

SECRETARIA  
DA SAÚDE



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CRISTÓVÃO (SE)**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

***PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO CRISTÓVÃO (SE)***  
***(2022 – 2025)***



*São Cristóvão (SE)*  
*2021*



**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO CRISTÓVÃO (SE) – 2022 a 2025**
**Prefeito Municipal**

Marcos Antônio de Azevedo Santana

**Secretária Municipal de Saúde**

Fernanda Rodrigues Santana de Góes

**Diretora de Planejamento e Gestão do SUS**

Deise Carolina Anuniação Souza

**Diretora de Vigilância e Atenção à Saúde**

Mayra de Oliveira Mendonça

**Diretor Administrativo e Financeiro**

Eduardo José dos Santos (2021)

Clodoaldo dos Santos (Atual)

**Assessor Técnico da Diretoria Administrativa e Financeira**

José Amado Rodrigues

**Coordenadoras de Instrumentos de Gestão do SUS**

Gyselle Freitas Santos (2021)

Marília da Silva Alves (Atual)

**Coordenadora de Educação Permanente em Saúde**

Daniella Silva Pereira

**Coordenador de Monitoramento e Avaliação**

José Marcos de Jesus Santos

**Coordenadora de Estratégia Saúde da Família**

Duanne Marcelle de Carvalho Pereira

**Coordenador de Promoção à Saúde e Programas Estratégicos**

Mário Luiz Tavares Mendes

**Coordenadora de Vigilância Epidemiológica**

Beatriz Costa da Silva

**Coordenadora de Vigilância Sanitária**

Cátia Patrícia Santos Lima Ferreira

**Coordenadora de Vigilância Ambiental**

Elis Santos Correia Silva

**Coordenadora de Comunicação e Jornalismo em Saúde**

Erna Raisa Lima Rodrigues de Barros

**Coordenadora de Atenção Psicossocial**

Stefanie da Silva Vieiras

**Coordenadora de Regulação**

Lucyane Leite Fontes

**Coordenadora de Assistência Farmacêutica**

Julianna Salgado Ribeiro Gois

**Coordenadora de Atenção Especializada**

Ingrid Tatiane Santos

**Coordenador de Tecnologia da Informação**

Joan Thonpson Azevedo Santos

**Coordenadora de Orçamento Público em Saúde**

Jennifer Santos Souza Pereira

**Coordenadora de Arquitetura em Saúde**

Leiliane de Oliveira Silva

**Conselheiros Municipais de Saúde****Apoiadores Institucionais****ELABORAÇÃO:**

<b>ATIVIDADE / ITEM</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>
Guia Instrutivo do Plano Municipal de Saúde Oficinas preparatórias Consulta pública on-line	Diretoria de Planejamento e Gestão do SUS Coordenação de Instrumentos de Gestão do SUS Coordenação de Educação Permanente em Saúde Residentes em Saúde da Família (UFS)
Oficinas com as comunidades nas cinco macroáreas	Coordenação de Instrumentos de Gestão do SUS Coordenação de Educação Permanente em Saúde
Seminário com os profissionais de saúde	Diretorias e Coordenações da SMS de São Cristóvão
História, Geografia, Caracterização Sociodemográfica, Assistencial, Mortalidade, Morbidade, Materno- Infantil e Resultados em Indicadores	Coordenação de Monitoramento e Avaliação
Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores	Diretorias e Coordenações da SMS de São Cristóvão
13ª Oficina Geral de Planejamento Local e Participativo	Prefeito, Representações Estaduais, Conselheiros Municipais de Saúde, Secretária, Diretorias, Coordenações e Apoiadores Institucionais da SMS de São Cristóvão, Trabalhadores do SUS e Comunidade

## PREFÁCIO

De acordo com a Portaria GM/MS Nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, incorporada na Portaria de consolidação nº 1/2017, o Plano Municipal de Saúde (PMS) pode ser entendido como um instrumento central de planejamento para a definição e implementação das iniciativas municipais no âmbito do SUS, a serem executadas no período de quatro anos. O PMS deve explicitar os compromissos da gestão/governo municipal para o setor saúde, e sobretudo, refletir, a partir da análise situacional local, as necessidades de saúde da população e as suas peculiaridades. Portanto, configura-se como base para a execução, o acompanhamento e a avaliação da gestão do sistema de saúde, além de contemplar todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade desta atenção à população.

O PMS deve ser elaborado no exercício do primeiro ano da gestão municipal em andamento, e executado a partir do seu segundo ano, até o primeiro ano da gestão subsequente. Desse modo, o presente PMS de São Cristóvão (SE) foi elaborado no ano de 2021 para ser executado no período de 2022 a 2025. Atualmente, o PMS 2018-2021 do município possui 10 diretrizes, 10 objetivos e 49 metas, as quais englobam seus respectivos indicadores, e encontra-se no último ano de execução destas metas. No PMS de São Cristóvão (SE) 2022-2025, por sua vez, foram definidas 22 diretrizes, 56 objetivos e 216 metas com seus conjuntos de indicadores correlatos, após a elaboração e/ou execução das seguintes etapas: Guia Instrutivo do Plano Municipal de Saúde, Oficinas preparatórias, Consulta pública on-line, Oficinas presenciais com as comunidades das cinco macroáreas de São Cristóvão, Seminário com os profissionais de saúde, Análise situacional local (História, Geografia, Perfil Sociodemográfico, Assistencial, Mortalidade, Morbidade, Materno-Infantil e Indicadores) e 13ª Oficina Geral de Planejamento Local e Participativo – contou com a participação do Prefeito Municipal, Representações Estaduais, Conselheiros Municipais de Saúde, Secretária, Diretorias e Coordenações da SMS de São Cristóvão, Trabalhadores do SUS e Comunidade.

Desse modo, o PMS de São Cristóvão (SE) 2022-2025 caracteriza-se como instrumento principal de planejamento e gestão do SUS municipal, embasado na identificação de problemas e desafios da atenção à saúde local, que por sua vez foram identificados nas discussões *in loco* com a população e também evidenciados na análise situacional municipal e mapeamento da rede de saúde, com vistas a indicar propostas de mudanças / melhorias nestas vertentes. Esse processo crítico-reflexivo ocorreu de forma coletiva, com diversos atores da gestão, trabalhadores, representações estaduais e municipais e comunidade, além de considerar as deliberações da Conferência Municipal de Saúde realizada no ano de 2019. Cabe ressaltar que, a partir das estratégias participativas do presente PMS, executadas em 2021, a sua elaboração envolveu quase 700 pessoas, demonstrando seu caráter participativo e de construção coletiva.

Descreve-se a seguir as etapas adotadas na elaboração do PMS de São Cristóvão 2022-2025, conforme previamente planejado no Guia Instrutivo do Plano Municipal de Saúde:

### **Oficinas com a comunidade**

Foram realizadas, de forma presencial, um total de 12 oficinas do PMS com a comunidade das cinco macroáreas de saúde do município, sendo utilizados espaços públicos como praças, quadras/salões para a sua execução – somente na macroárea II, referente à Zona Rural de São Cristóvão, que as oficinas foram direcionadas para as respectivas Unidades Básicas de Saúde, devido a sua extensão territorial. Estas oficinas contabilizaram um total de 329 participações, incluindo usuários, trabalhadores, profissionais da gestão municipal do SUS e acadêmicos/estagiários, e resultou em um total de 264 propostas sinalizadas. Isso evidencia uma importante adesão da população à estratégia desenvolvida.

O público-alvo destas oficinas eram representantes da comunidade, população geral, controle social, trabalhadores e gestão do SUS municipal, e ocorreram em datas previamente definidas e em locais estratégicos em cada macroárea, os quais foram acordados com o Conselho Municipal de Saúde (CMS) e Apoiadores Institucionais da SMS de São Cristóvão. Esses atores fomentaram a mobilização social para essas oficinas, da seguinte forma: Conselheiros Municipais de Saúde incentivaram a participação das

lideranças comunitárias e da população, e Apoiadores Institucionais sensibilizaram os trabalhadores de saúde do respectivo território de cada macroárea. Quanto à metodologia das oficinas, realizaram-se dinâmicas e rodas de conversa, à luz do método Planejamento e Programação Local em Saúde (PPLS), que se constitui como instrumento metodológico voltado para a execução de práticas de promoção de saúde em nível local do SUS (DA SILVA *et al.*, 2017).

As rodas de conversa nas oficinas comunitárias priorizaram as discussões e a fala dos participantes, de modo que todos os presentes foram estimulados a colocarem as suas opiniões, ainda que contraditórias, acerca de um determinado tema/assunto em discussão. Nesse espaço, o diálogo aconteceu de forma horizontal, proporcionando reflexões e aprendizagens a partir da troca de experiências / conceitos (BEDIN; DEL PINO, 2017). Ademais, realizou-se também uma hierarquização dos problemas levantados e respectivas propostas de intervenção, cuja análise baseou-se na construção de uma árvore como instrumento de ilustração daquilo que estava sendo discutido. Assim, a discussão envolveu a percepção e apresentação das causas (raiz) e consequências (copa da árvore) dos problemas (tronco) que estavam sendo analisados (DA SILVA *et al.*, 2017).



Fonte: Arquivos Institucionais.

Desse modo, tendo em vista a finalidade de direcionar a problematização para o levantamento das necessidades de saúde, discutiu-se situações problemas de acordo com temas relacionados a três Eixos, os quais foram selecionados com o objetivo de direcionar as discussões que serão implementadas e as sistematizações das demandas evidenciadas pelos participantes. Portanto, considerando as demandas apresentadas na Rede de Atenção à Saúde, adotou-se como eixos temáticos:

- Eixo Temático I - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS): De acordo com a Portaria nº 2.436/2017, a Atenção Primária à Saúde configura-se como a porta de entrada e coordenadora do cuidado da Rede de Atenção à Saúde. Engloba o conjunto de ações voltadas aos indivíduos que envolvem a promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada (BRASIL, 2017). Verifica-se a centralidade que a APS assume no território, tendo em vista o desenvolvimento de ações voltadas ao cuidado inicial dos indivíduos. Dessa maneira, optou-se por estabelecer um eixo específico voltado à Atenção Primária à Saúde, em que serão abordadas as diretrizes referentes à Gestão, APS, Controle Social, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde.
- Eixo Temático II - Cuidando em Redes: O eixo temático Cuidando em Redes surgiu da necessidade de transformar o atual sistema de atenção à saúde do município. Visto que, assim como em outros locais, o sistema encontra-se fragmentado e voltado para a resolução de problemas episódicos, em que já não oferta efetivamente o cuidado ao indivíduo de forma integral e não acompanha o movimento da sociedade e suas transformações, seja no modo de viver ou de adoecer (MENDES, 2010). Por isso, sinaliza-se a necessidade de estabelecimento de um cuidado em Redes, onde todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde não só se interligam, mas também conversam entre si, ofertando um cuidado integral ao usuário. As diretrizes relacionadas a este eixo envolvem a Atenção Primária à Saúde, a Atenção Especializada, a Atenção Psicossocial e o atendimento de Urgência.
- Eixo Temático III - QualificaSUS: O QualificaSUS foi estabelecido como um dos Programas no Plano Plurianual (2022-2025) da política de saúde do município de São Cristóvão, sendo voltado à Educação Permanente em Saúde (EPS). Refere-se à qualificação e ao aperfeiçoamento profissional, assim como à educação em saúde. Evidencia-se que a Política de Educação Permanente em Saúde deve considerar as especificidades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde, bem como a disponibilidade de capacidade da oferta institucional de ações formais de educação na saúde (BRASIL, 2009). Nesse contexto, as necessidades de EPS sinalizadas nas oficinas subsidiarão a construção de estratégias voltadas às contratualizações para realização de atividades acadêmicas, proporcionando o fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade e o aprimoramento da gestão do processo de trabalho. As diretrizes relacionadas a este eixo envolvem a Atenção Primária à Saúde, Controle Social, Gestão, Atendimento de Urgência, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção Especializada.

### **Consulta pública on-line**

A Consulta Pública foi uma etapa estratégica utilizada durante a execução das 13 Oficinas do PMS de São Cristóvão (12 oficinas consecutivas realizadas *in loco* na comunidade e a 13ª Oficina Geral de Planejamento Local e Participativo). Essa etapa consistiu na disponibilização de um formulário on-line nas mídias sociais da Prefeitura Municipal de São Cristóvão (SE), incluindo perguntas para a população sobre as necessidades de saúde do município, a fim de ampliar a participação social neste processo. O objetivo da disponibilização de tal Consulta Pública on-line foi descentralizar instrumentos de participação social, ampliando o acesso da comunidade na construção do PMS a partir das diferentes realidades locais.

Destaca-se que a Consulta Pública on-line contou com 85 participações, que por sua vez foram provenientes de todas as cinco Macroáreas de Saúde do município, fato que expressa a descentralização da participação da comunidade. Dentre as respostas, 75% eram mulheres e 69% possuíam idade entre 26 e 59 anos. Cerca de 53% dos respondentes tinham escolaridade fundamental e/ou médio completo.

## Seminário com os profissionais

O seminário com os profissionais da assistência e da gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de São Cristóvão (SE) foi uma estratégia utilizada para melhorar o índice de participação dos mesmos nas Oficinas que ocorreram nas comunidades das cinco macroáreas.

Utilizou-se metodologia semelhante às Oficinas comunitárias anteriores, com adição de exposição detalhada sobre o Planejamento no SUS. Houve a participação de 85 pessoas, incluindo profissionais da assistência das cinco macroáreas municipais, além de profissionais da Gestão da SMS e acadêmicos/estagiários.



Fonte: Arquivos Institucionais.

## Décima Terceira Oficina Geral de Planejamento Local e Participativo

A 13ª Oficina foi realizada para reunir usuários, profissionais e gestores de todas as Macroáreas de Saúde do município, no sentido de discutir e deliberar sobre as ações que foram sistematizadas a partir das propostas elencadas nas oficinas anteriores. Esta Oficina contou com a participação de representantes das Secretarias de Estado da Saúde e do Município, da Universidade Federal de Sergipe, do Conselho Municipal de Saúde, além de participações especiais do Movimento Popular de Saúde e apresentações culturais típicas do município. Houve a participação total de 189 pessoas, constituindo em uma estratégia efetiva de discussão das demandas em saúde do município a partir de realidades territoriais e vivências distintas.

Esta 13ª Oficina reuniu 78 ações sistematizadas a partir de 264 propostas, que por sua vez foram definidas nas Oficinas anteriores e Seminário com profissionais, e divididas nos Eixos já descritos, sendo 45 ações no Fortalecimento da APS, 18 ações no Cuidando em Redes e 15 ações no QualificaSUS.



Fonte: Arquivo Institucional.



Fonte: Arquivos Institucionais.

O quadro abaixo apresenta a consolidação destas estratégias segundo período de realização, local da atividade e número de participantes.

<b>Estratégia Participativa</b>	<b>Período em 2021</b>	<b>Local</b>	<b>Nº de Participantes</b>
Consulta Pública	Novembro e Dezembro	On-line	85
Oficinas nas macroáreas de Saúde	Novembro e Dezembro	12 Oficinas comunitárias realizadas nas 5 Macroáreas	329
Seminário com profissionais da Assistência e Gestão da SMS de São Cristóvão	Dezembro	Paço São Francisco	85
13ª Oficina Geral de Planejamento Local e Participativo	Dezembro	Universidade Federal de Sergipe	189
<b>TOTAL =</b>			<b>688</b>

### **Compatibilização das propostas das oficinas com o relatório da Conferência Municipal de Saúde**

A compatibilização entre as propostas apresentadas nas Oficinas do PMS 2022-2025 e as propostas aprovadas na última Conferência Municipal de Saúde objetivou estabelecer uma coerência entre o que foi discutido nas Oficinas e as considerações da Plenária do Conselho Municipal de Saúde. Isso permitiu promover a integração dos problemas e das necessidades de saúde elencadas pela população com as propostas definidas na Conferência, de modo que a equipe de trabalho avaliou a sua compatibilidade a partir da verificação do relatório final da Conferência e sua articulação com as necessidades e problemas sinalizados pela comunidade.

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, estabelece que a Conferência de Saúde deve acontecer a cada quatro anos, com representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde. Em São Cristóvão (SE), a última Conferência foi realizada em abril de 2019, e obteve 60 propostas municipais correspondentes aos seguintes eixos: Eixo I – Saúde como direito, Eixo II – Consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e Eixo III – Financiamento adequado e suficiente para o SUS. Nesta Conferência, houve a participação ativa de 238 pessoas. Cabe destacar que, dentre as 60 propostas aprovadas na Conferência, 41 foram compatíveis com as propostas sinalizadas nas Oficinas, Seminário e Consulta Pública do PMS 2022-2025, o que significa que mais da metade das demandas da população aprovadas em Conferência ainda permanecem em pauta. Assim, abaixo estão elencadas as ações relacionadas a essa compatibilização, divididas por Eixo/Macro-diretriz:

<b>FORTALECIMENTO DA APS</b>	Disponibilizar transporte adequado para zona rural para a efetivação do atendimento das equipes e transporte de insumos para a realização de procedimentos;
	Aumentar a frota disponível para transporte sanitário;
	Ampliar as ações de promoção à saúde e produção do cuidado no município com a implantação de novos polos do programa academia da saúde;
	Expandir o programa saúde na hora para mais unidades básicas de saúde, possibilitando o acesso da população em horários ampliados, com atenção para a segurança do funcionamento;
	Ampliar quantitativo de profissionais da atenção primária à saúde, aprimorando a oferta do serviço prestado à população através da realização de concurso público;
	Ampliar equipes de saúde bucal no município;
	Fortalecer as ações de saúde da mulher no município;
<b>CUIDANDO EM REDES</b>	Contratar mais profissionais para a EMAESM; Garantir equipe mínima EMAESM;
	Colocar uma EMAESM itinerante para realizar atendimentos na zona rural;
	Inserir profissionais da EMAESM nas equipes da zona rural;
	Implantar 2 Equipes Multidisciplinar de Atenção Domiciliar e 1 Equipe Multidisciplinar de Apoio;
	Contratação para compor quantitativo por turno no CAPS Valter Correia: 1 médico, 1 enfermeiro, 3 profissionais de nível superior e 4 de nível médio;
	Realizar Oficinas Coletivas de Artes;
	Matriciamento: referência e contra referência dos pacientes que necessitam de acompanhamento psiquiátrico;
	Implantar laboratório de análises clínicas;
Criar Protocolo de Regulação municipal;	
<b>QUALIFICASUS</b>	Implantar núcleo de saúde do trabalhador no município;
	Qualificar o processo de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS);
	Fomentar o processo de implantação dos conselhos locais de saúde articulado ao conselho municipal de saúde;
	Potencializar o desenvolvimento de estratégias de participação social no município (implantação do comitê de equidade)
	Implementar ações nas equipes de saúde voltadas à política nacional de humanização com atenção à intrasetorialidade.



# SUMÁRIO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO CRISTÓVÃO

<b>1</b>	<b>HISTÓRIA E GEOGRAFIA DE SÃO CRISTÓVÃO.....</b>	<b>10</b>
1.1	História de São Cristóvão (e de Sergipe).....	10-15
1.2	Geografia de São Cristóvão.....	16-18
<b>2</b>	<b>CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA MUNICIPAL .....</b>	<b>19</b>
2.1	População, segundo bairro de moradia.....	19-20
2.2	População, segundo sexo.....	21
2.3	População, segundo faixa etária.....	21-22
2.4	População, segundo raça/cor da pele.....	22-23
2.5	População, segundo zona e situação de moradia.....	23-24
2.6	População, segundo escolaridade.....	24-25
2.7	População, segundo trabalho e rendimento.....	25-27
2.8	População, segundo religião.....	27
2.9	População, segundo situações gerais de saúde.....	27
<b>3</b>	<b>ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE MUNICIPAL .....</b>	<b>28</b>
3.1	Estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde .....	28
3.2	Estabelecimentos de saúde em São Cristóvão.....	29
3.3	Caracterização sociodemográfica das macroáreas municipais .....	30
3.3.1	Macroárea municipal I.....	30-31
3.3.2	Macroárea municipal II.....	32-33
3.3.3	Macroárea municipal III.....	33-34
3.3.4	Macroárea municipal IV .....	34-35
3.3.5	Macroárea municipal V.....	35-36
<b>4</b>	<b>CARACTERIZAÇÃO DA MORTALIDADE EM SÃO CRISTÓVÃO (2011 a 2020).....</b>	<b>37</b>
4.1	Conceituação, interpretação e método de cálculo das taxas de mortalidade .....	37-38
4.2	Principais causas de mortalidade em São Cristóvão, segundo faixa etária e sexo .....	39
4.3	Dados absolutos e apresentação gráfica das taxas de mortalidade.....	40-41
4.4	Causas de mortalidade na população residente, segundo ano (2016 a 2020).....	42-44
4.5	Causas de mortalidade na população residente, segundo faixa etária e sexo (2016 a 2020).....	45-51
<b>5</b>	<b>CARACTERIZAÇÃO DA MORBIDADE EM SÃO CRISTÓVÃO.....</b>	<b>52</b>
5.1	Doenças de Notificação Compulsória em São Cristóvão .....	52
5.2	Internação hospitalar entre residentes de São Cristóvão .....	52-53
5.3	Produção ambulatorial entre residentes de São Cristóvão.....	53
5.4	Doses de vacinas aplicadas em residentes de São Cristóvão.....	53-54
<b>6</b>	<b>CARACTERIZAÇÃO MATERNO-INFANTIL EM SÃO CRISTÓVÃO (2011 a 2020).....</b>	<b>55</b>
6.1	Perfil socioeconômico das gestantes na década .....	55-56
6.2	Perfil da assistência pré-natal e parto na década .....	57-59
6.3	Perfil dos nascimentos na década .....	60-63
<b>7</b>	<b>RESULTADOS DE SÃO CRISTÓVÃO EM INDICADORES.....</b>	<b>64</b>
7.1	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) .....	64-65
7.2	Programa Previne Brasil .....	65-66
7.3	Pactuação Interfederativa de Indicadores (SISPACTO).....	66-68
<b>8</b>	<b>MODELO DE GESTÃO DO SUS SÃO CRISTÓVÃO.....</b>	<b>69-70</b>
<b>9</b>	<b>DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI) .....</b>	<b>71</b>
9.1	Eixo Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde .....	72-93
9.2	Eixo Cuidando em Redes.....	94-146
9.3	Eixo QualificaSUS.....	147-159
<b>10</b>	<b>MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE .....</b>	<b>160</b>
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS PERTINENTES .....	161-162



# 1 HISTÓRIA E GEOGRAFIA DE SÃO CRISTÓVÃO

## 1.1 História de São Cristóvão (e de Sergipe)

No início do século XVI, o território do atual Estado de Sergipe era habitado, principalmente, por tribos tupinambás, e também existiam os natus, aramurus, kiriris, karapatós, boimés e xocós. Nessa época, navios piratas franceses negociavam com os índios a exploração de pau-brasil, e o território fazia parte da Capitania da Bahia. Sabe-se que, em 1548, tal Capitania foi adquirida pela Coroa para a fundação da primeira capital do Brasil, a Cidade do Salvador, e por volta de 1551, uma vasta área – que incluía Sergipe –, foi doada em regime de sesmaria para Garcia d'Ávila, um administrador colonial português que passou a ser considerado o maior latifundiário do país. Em fevereiro de 1575, sob supervisão de Garcia d'Ávila, o Padre Inácio de Tolosa, governador da província da Companhia de Jesus, na Bahia, enviou os padres Gaspar Lourenço e João Salônio para fundar missões jesuíticas em Sergipe, cujo objetivo era, além de evangelizar os indígenas, incentivá-los a assimilarem os costumes europeus. Entretanto, conflitos entre tais colonos portugueses – que tentavam colonizar a região entre a bacia do Rio Real e o Rio São Francisco – e os índios das missões de Sergipe provocaram uma guerra a partir de dezembro de 1575, sendo necessária a intervenção militar do governador Luiz de Brito.

Entre as instruções trazidas por Luiz de Brito, ao assumir o Governo-Geral do Brasil sediado em Salvador, estava a de combater a atuação dos franceses que contrabandeavam o pau-brasil no Rio Real. Para isso, tentou-se a colonização sergipana a partir de uma aliança com o Estado Português. Cristóvão de Barros foi enviado de Salvador em 1589 para comandar as tropas portuguesas contra os índios da região. Assim, em busca de assegurar a vitória sobre índios e franceses, Cristóvão de Barros fundou a cidade de São Cristóvão no istmo formado pelo Rio Poxim em 1590, atualmente região de Aracaju. Destaca-se que, à época, estávamos sob o reinado de Filipe II, quando Portugal esteve por 60 anos sob o domínio da Espanha, e o rei fez, por merecimento, a doação a Cristóvão de Barros das terras por ele conquistadas, com a condição de reparti-las pelos colonos que bem melhor lhe parecessem, e nelas fundar povoações.

Desse modo, São Cristóvão foi a quarta cidade fundada no Brasil, depois de Salvador, Rio de Janeiro e João Pessoa. Foi a primeira capital de Sergipe, fundada no contexto da Dinastia Filipina em Portugal (União Ibérica) por Cristóvão de Barros em 1º de janeiro de 1590. À época, chamada de Cidade de São Cristóvão de Sergipe d'El Rey, desenvolveu-se com a criação de gados e engenhos de cana de açúcar, como o de Santa Luzia, de 1592. Todavia, pouco tempo depois, entre 1594 e 1595, por motivos de segurança, o núcleo original da cidade foi transferido por seus moradores para uma elevação situada entre a barra do Rio Santa Maria e o litoral, de onde em seguida se deslocou, em 1607, para o sítio no qual se encontra atualmente, a quatro léguas da enseada do Rio Vaza Barris, na confluência com o Rio Paramopama.

**“São Cristóvão foi a quarta cidade fundada no Brasil, depois de Salvador, Rio de Janeiro e João Pessoa. Foi a primeira capital de Sergipe, fundada no contexto da Dinastia Filipina em Portugal (União Ibérica) por Cristóvão de Barros em 1º de janeiro de 1590”**





Vista à partir do Rio Paramopama

Ressalta-se que Cristóvão de Barros nasceu em Portugal, filho bastardo de um cavaleiro fidalgo da Casa Real chamado Antônio Cardoso de Barros, que por sua vez foi o primeiro Provedor-Mor da Fazenda d'EI Rey no Brasil. Seu pai e o bispo D. Pero Fernandes Sardinha naufragaram na costa do rio Coruripe (Alagoas), onde foram devorados pelos índios caetés em um ritual antropofagia – os caetés foram condenados à extinção, e por um edito da Rainha de Portugal, em 1557, todos os índios e seus descendentes tornaram-se escravos.



Bispo D. Pero Fernandes Sardinha



Antônio Cardoso de Barros



Gravura dos indígenas Caetés (de Theodor de Bry)

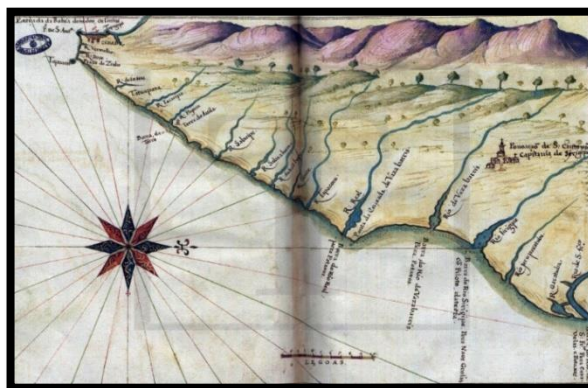
Cristóvão de Barros foi enviado ao Brasil em 1566, conhecido como homem sagaz e bem afortunado/vitioso em suas guerras. Em 1567 participou, sob comando de Mem de Sá, da defesa do Rio de Janeiro contra os franceses. No ano seguinte, participou da guerra contra os tamoios. Tornou-se também Provedor-Mor da Fazenda do Brasil em 1587, além de provedor da Santa Casa da Misericórdia da Bahia. Em 1591, ano seguinte à fundação de São Cristóvão de Sergipe d'EI Rey, retornou à Bahia, deixando a região aos cuidados de Tomé da Rocha.

Em 1617, a Cidade de São Cristóvão de Sergipe d'EI Rey passou a ter a denominação de São Cristóvão.

Em 1637, São Cristóvão foi invadida pelos neerlandeses (holandeses), ficando praticamente destruída em razão dos conflitos. A cidade chegou a ser incendiada em 1638, quando as tropas luso-espanholas, sob o comando do conde de Bagnoli, tentando evitar o abastecimento dos inimigos invasores, incendiaram as lavouras, dispersaram o gado e conclamaram a população a desertar. Assim, os neerlandeses, que encontraram a cidade semideserta, completaram a destruição local. Somente em 1645 São Cristóvão foi retomada pelos portugueses, tendo ficado em ruínas com a expulsão dos neerlandeses (holandeses).

Nesse contexto, chama-se atenção à Imagem disposta abaixo. Trata-se de um mapa do Atlas de João Teixeira Albernaz, de 1640, que designou São Cristóvão como “povoação”, ao invés de cidade (com a nomenclatura da época). Acredita-se que, Albernaz, por ser um criterioso cartógrafo oficial de Portugal, possivelmente atribuiu a São Cristóvão tal designação pelo fato de, à época de elaboração do mapa, a cidade ainda não estar reestruturada.

Mapa do Atlas de João Teixeira Albernaz, de 1640. Litoral Norte da Bahia e o de Sergipe (à época, Capitania de Sirigipe), até a foz do Rio São Francisco.



Em 1657, o Governador Geral do Brasil, Francisco Barreto, atendendo à solicitação dos habitantes de São Cristóvão, aprovou a abertura da casa conventual da Ordem. Com isso, na última década do século XVII foi lançada a primeira pedra do Convento e Igreja São Francisco, cujas obras se prolongaram durante boa parte do século seguinte. Apresenta-se a seguir imagens atuais destas construções históricas:



Em 16 de fevereiro de 1696, foi criada a Ouvidoria de Sergipe, com sede em São Cristóvão. Sergipe novamente passou a ser uma comarca subordinada à Bahia. Por essa época, foram criadas as vilas de Itabaiana, Lagarto, Santa Luzia e Santo Amaro das Brotas. Em 1710, São Cristóvão foi invadida pelos habitantes de Vila Nova, região Norte de Sergipe, revoltados com a cobrança de impostos por Portugal. Em 1763, outra invasão ocorreu por parte dos negros dos mocambos e índios perseguidos. Frente a isso, somente em décadas finais do século XVIII, a cidade de São Cristóvão ficou totalmente reconstruída. No dia 8 de julho de 1820, através de Decreto de Dom João VI, Sergipe foi emancipado da Bahia, sendo elevado à categoria de Província do Império do Brasil e São Cristóvão tornou-se, então, a capital. Entretanto, em pouco mais de três décadas seguidas, os senhores de engenho lideraram um movimento com o objetivo de transferir a capital para outra região, onde houvesse um porto capaz de receber embarcações de maior porte para facilitar o escoamento da produção açucareira, principal fonte da economia na época. Assim, em 17 de março de 1855, o então presidente da Província, Inácio Joaquim Barbosa, transferiu a capital para Aracaju. A partir desse momento, a cidade de São Cristóvão passou por um processo de despovoamento e crise, que só foi resolvido no início do século XX, com o advento das fábricas de tecido e a via férrea.

Em 1954, São Cristóvão perdeu uma importante área litorânea para Aracaju. À época, o Prefeito Lourival Baptista efetuou a permuta das áreas correspondentes à Coroa do Meio, Atalaia e Aruana por um gerador elétrico para a sede do município. Assim, Aracaju passou a ter costa oceânica, uma vez que se encontrava somente às margens do estuário do Rio Sergipe. Além disso, em meados dos anos 1990, acontecem novas perdas de territórios para Aracaju: Robalo, Náufragos, Mosqueiro, Areia Branca e São José, as últimas áreas litorâneas de São Cristóvão, além da Terra Dura (atual Santa Maria em Aracaju), Aloque e parte da Jabotiana foram cedidos. O prefeito Armando Batalha alegava não dispor de recursos para gerir uma área tão grande, e foi duramente criticado por opositores, já que o litoral é uma região de campos petrolíferos. Neste contexto, em 2009, o juiz de São Cristóvão, Manoel Costa Neto, proferiu ação liminar que determinava a reincorporação dessas áreas ao município, o que impedia a cobrança de tributos por Aracaju. No entanto, tal liminar foi derrubada no pleno do Tribunal de Justiça de Sergipe pelo Desembargador Roberto Porto.

Cabe por fim destacar importantes marcos para a cidade de São Cristóvão, que ocorreram em 1967, quando o município teve seu conjunto urbano tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN) e, mais recentemente, em 2010, quando a Praça São Francisco foi reconhecida como Patrimônio Histórico da Humanidade pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). A Praça São Francisco reúne, além do conjunto formado por casarios de estilo colonial, o antigo Palácio Provincial, a Igreja e o Convento de São Francisco, a Santa Casa de Misericórdia (existe desde os primeiros anos da fundação da Cidade) e a Igreja Santa Izabel (data da primeira metade do século XVIII).



O Palácio Provincial, reformado para abrigar a administração do segundo Presidente da Província de Sergipe, após a Independência do Brasil, Manuel Clemente Cavalcanti de Albuquerque, foi inaugurado como tal em 1826. Foi inclusive utilizado por D. Pedro II durante visita à cidade em 1860, além de servir como residência para os demais presidentes da Província de Sergipe, Câmara Municipal, escola e exatoria. Trata-se de uma construção barroca do fim do século XVIII, que funciona, desde 1960, como o Museu Histórico de Sergipe, cujo acervo é composto de relíquias da época do Brasil Império.



O Museu de Arte Sacra foi fundado por Dom Luciano José Cabral Duarte (arcebispo de Aracaju na época), em 14 de abril de 1974, o Museu de Arte Sacra de São Cristóvão (MASSC) está localizado em uma ala do Convento de Santa Cruz (mais conhecido como Convento São Francisco, prédio datado do século XVII), no Centro Histórico da cidade. Considerado um dos mais importantes do Brasil, o MASSC tem mais de 500 obras de arte sacra, num acervo com peças do século XVIII e XIX, vindas de doações de todos os cantos do Estado.



O Museu da Polícia Militar foi criado em 1969, quando funcionou o Quartel do Comando da Polícia Militar, em Aracaju. Está dividido em sala de uniformes, sala de armas e equipamentos, sala da história da Polícia Militar em Sergipe e a sala de atividades atuais.



O Conjunto Arquitetônico do Carmo é uma outra construção do início do século XVIII, que compreende o convento do Carmo, a Igreja Conventual (Carmo Maior) e a Igreja da Ordem Terceira (Carmo Pequeno), onde está localizado o Museu dos Ex-Votos.



A Igreja do Rosário dos Homens Pretos foi construída em 1746 por irmandades de negros devotos de Nossa Senhora do Rosário.



A Paróquia Nossa Senhora da Vitória foi construída em 1608, por padres jesuítas, sendo a mais antiga do Estado. Elevada à condição de matriz em 1608, é reconhecida por manter, até hoje, a sua estrutura original. Foi nela que, em 1860, o imperador D. Pedro II foi saudado.



A Cidade também realiza a chamada “Festa de Senhor dos Passos” durante a Quaresma há mais de 200 anos, atraindo milhares de pessoas em procissões que se deslocam no espaço da velha cidade colonial.



A “Procissão do Fogaréu” é uma outra tradição sancristovense, realizada na noite da quinta-feira da Semana Santa. A encenação da perseguição de Cristo acontece com homens levando tochas pelas ruas da cidade



O Festival de Artes de São Cristóvão (FASC) é uma outra tradição da cidade, que iniciou na década de 1970, servindo de palco para grandes artistas sergipanos e nacionais, e sendo uma grande vitrine para que os artistas expressem suas produções nas mais diversas modalidades (dança, teatro, literatura, música, etc). Após um hiato em 2005, o FASC retornou em 2017 sob coordenação da Fundação de Cultura e Turismo João Bebe-Água

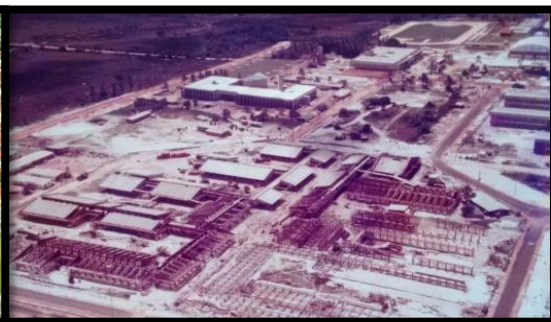
(FUMCTUR), resgatando assim a proposta dos antigos festivais e reacendendo a programação cultural da Cidade Histórica.



Por fim, acrescenta-se que, com a chegada de um novo campus da Universidade Federal de Sergipe a São Cristóvão, na década de 1970, erguido às margens do Rio Poxim, iniciou-se um crescimento do Jardim Rosa Elze e inauguração do Conjunto Eduardo Gomes. Em 1987, em observância à Resolução 01/87 do Conselho Universitário, o campus passou a ser denominado “Cidade Universitária Prof. José Aloísio de Campos”. Posteriormente, surgiram outros conjuntos e loteamentos na região, a exemplo do Luiz Alves, Rosa Maria e Jardim Universitário. Atualmente, esta região abriga mais da metade da população do Município.



Vista aérea da Cidade Universitária Prof. José Aloísio de Campos



Construção do Campus Universitário localizado no Bairro Rosa Elze

Uma nova expansão imobiliária da Capital, iniciada há cerca de duas décadas, começou a penetrar em território sancristovense, através dos povoados Várzea Grande e Cabrita, ampliando e consolidando a conurbação da região metropolitana de Aracaju.

(CARDIM, 1962; FREIRE, 1891; UNESCO, 2010; VICENTE, 2010)

#### **Referências consultadas para a descrição da História de São Cristóvão (e de Sergipe)**

CARDIM, F. P. **São Cristóvão, Sergipe**. Rio de Janeiro: IBGE, 1962. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/114/col\\_mono\\_b\\_n10\\_saocristovao.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/114/col_mono_b_n10_saocristovao.pdf). Acesso em: 16 nov 2021.

FREIRE, F. F. de O. **História de Sergipe (1575 a 1855)**. Rio de Janeiro: Biblioteca do Senado Federal, 1891.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Proposição de inscrição da Praça São Francisco em São Cristóvão/SE na lista do patrimônio mundial**. Brasília: UNESCO, 2010. Disponível em: <https://whc.unesco.org/uploads/nominations/1272rev.pdf>. Acesso em: 16 nov 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CRISTÓVÃO. **São Cristóvão espera por você: história, arquitetura e arte**. Fundação Municipal de Cultura e Turismo “João Bebe Água” – FUNDACT. Disponível em: <https://turismosaocristovao-se.com.br/o-que-visitar/>. Acesso em: 16 nov 2021.

VICENTE, do S. (Frei). **História do Brasil**. Ed. revista por Capistrano de Abreu. Brasília: Senado Federal, 2010.

## 1.2 Geografia de São Cristóvão

### GEOGRAPHIC COORDINATES

ALTITUDE: 47M  
LATITUDE: 11° 00' 53" SOUTH  
LONGITUDE: 37° 12' 22" WEST

### ROAD DISTANCE

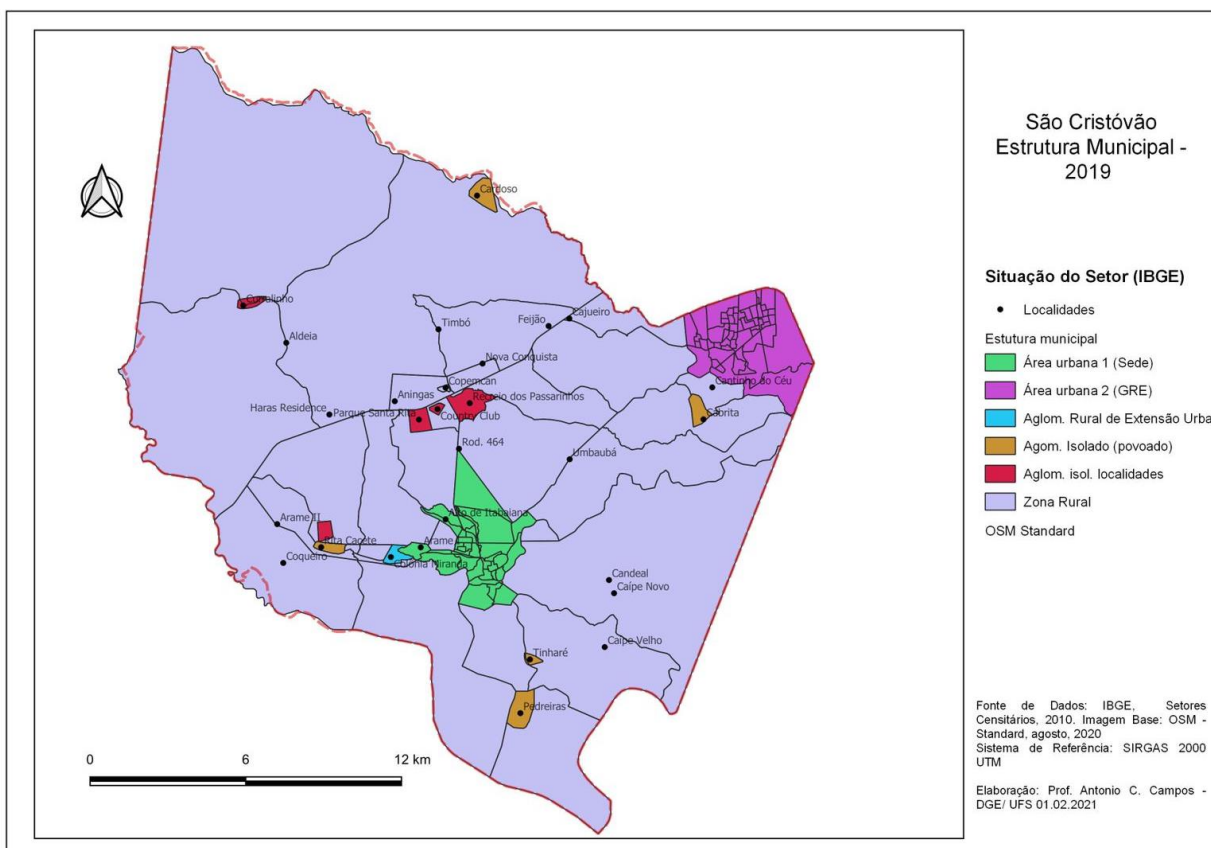
ARACAJU: 26KM  
SALVADOR: 311KM  
RECIFE: 536KM  
BRASÍLIA: 1708KM



O município de São Cristóvão integra a Mesorregião do Leste Sergipano e a Microrregião Aracaju, perfazendo uma área territorial de 445,671 km<sup>2</sup> e tendo como municípios limítrofes: Aracaju (ao leste), Nossa Senhora do Socorro, Laranjeiras e Areia Branca (ao norte) e Itaporanga D'Ajuda (ao oeste e sul). A cidade possui vegetação do tipo litorânea com resíduos de Mata Atlântica e Cerrado, sendo banhado pelo Rio Vaza Barris em sua sede, ficando próximo ao litoral e estendendo-se para o oeste, com distância de 26 km da atual capital.

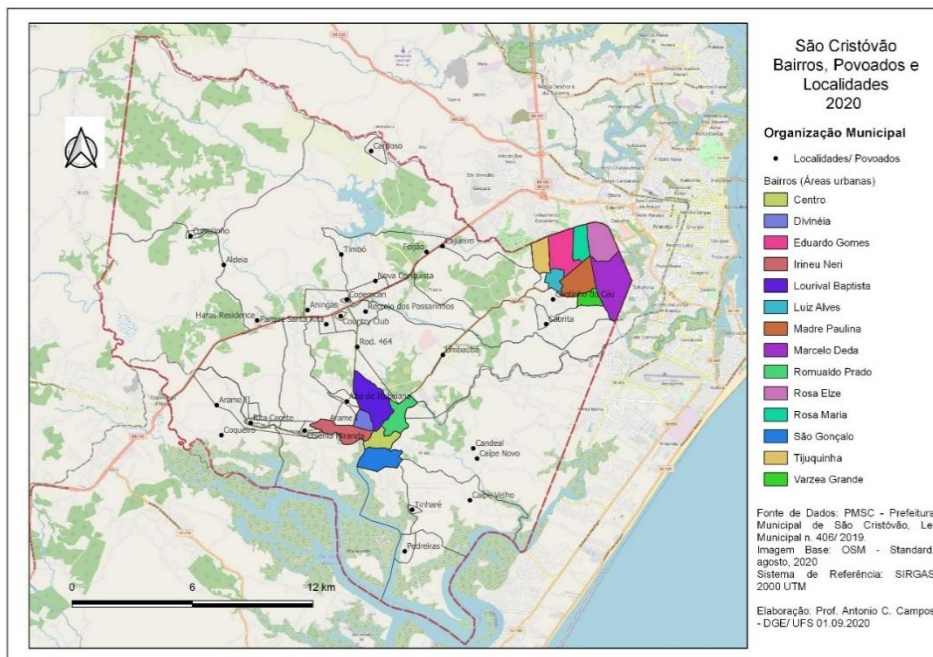
A paisagem urbana da sede de São Cristóvão integra a topografia acidentada do morro da Cidade Alta com a Cidade Baixa, à beira do rio Paramopama, situando-se ao norte do estuário do rio Vaza-Barris. O município também possui um segundo núcleo urbano, de extrema significância, que está a 16 km da sede da cidade. Trata-se do complexo Rosa Elze, o qual abriga mais da metade da população sancristovense.

Na imagem abaixo, pode-se perceber a distribuição territorial destes dois núcleos/áreas urbanas de São Cristóvão, além da Zona Rural em 2019:

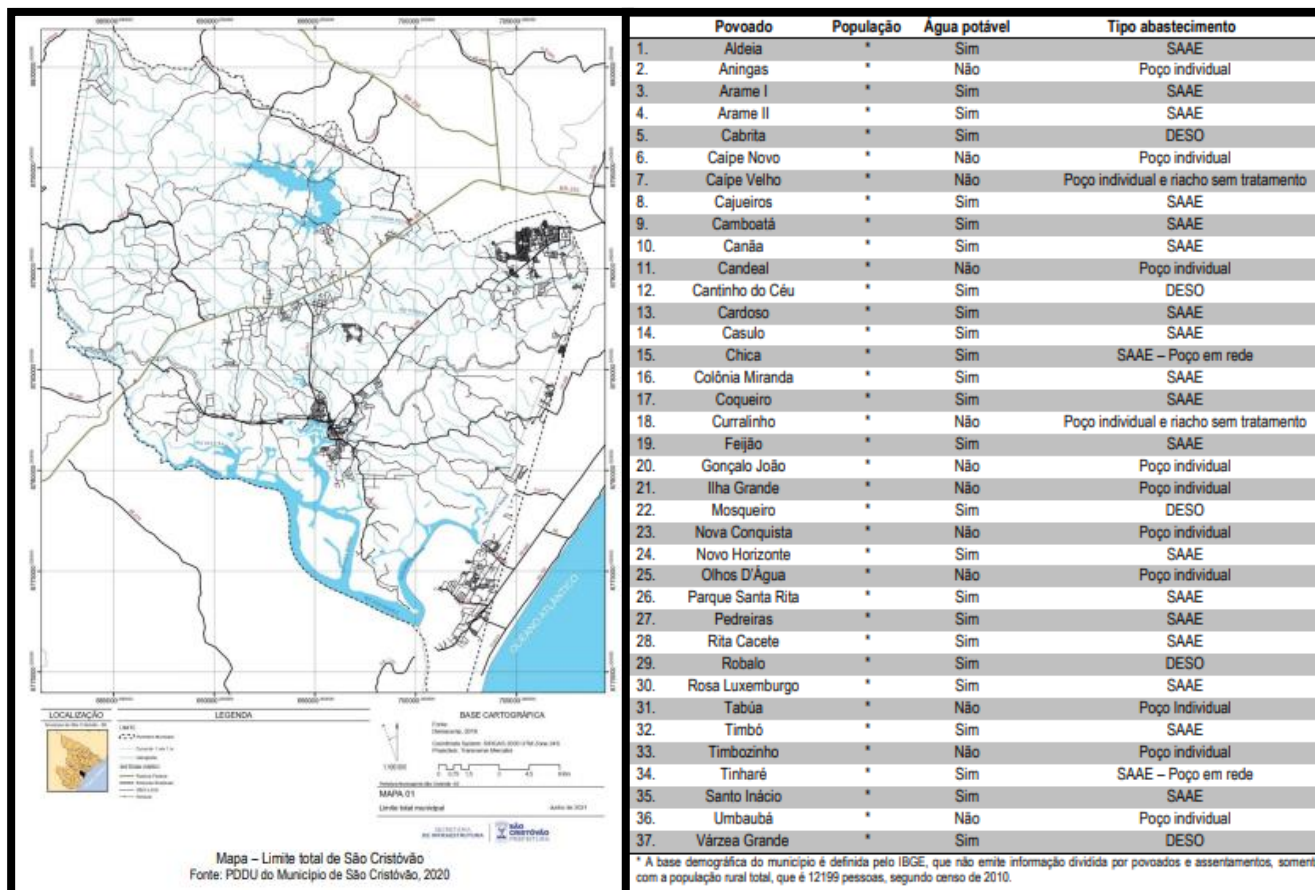




Em relação aos bairros destes núcleos/áreas urbanas, a imagem abaixo traz maior detalhamento de sua distribuição territorial:



Ademais, São Cristóvão insere-se em duas grandes Bacias Hidrográficas, a do Rio Vaza-Barris e a do Rio Sergipe. Os afluentes do Rio Vaza-Barris (Rio Comprido e Rio Paramopama) cobrem a região do núcleo urbano da sede do Município e toda a região Sul, enquanto os afluentes do Rio Sergipe, principalmente, o Rio Poxim e o Rio Pitanga, cortam a região correspondente à conurbação urbana mais ao Norte, fronteira com Aracaju. Destaca-se a presença da barragem de acumulação Sindicalista Jaime Umbelino de Souza, mais conhecida como Barragem do Poxim, no Rio Poxim-Açu, situada no Povoado Timbó, com capacidade para 32 milhões de metros cúbicos de água, gerida pela Companhia de Saneamento de Sergipe (DESO), e que hoje controla o volume de água do Rio Poxim. O município possui 37 povoados, com especificidades em relação à água potável e ao tipo de abastecimento:

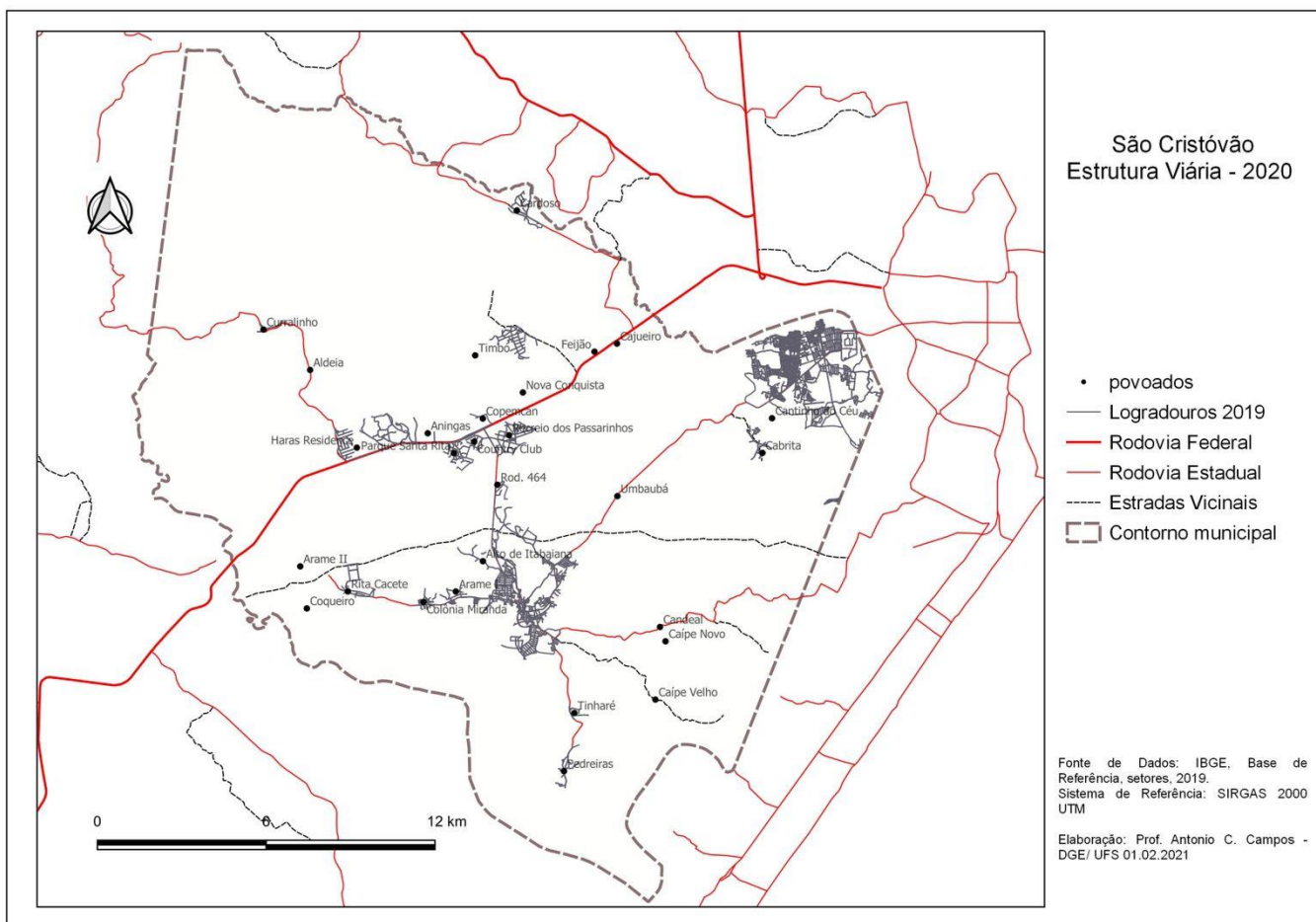


Dados do IBGE (2010) mostram que São Cristóvão apresentava 38,3% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 49,2% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 23,9% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

O clima da cidade caracteriza-se como tropical megatérmico sub-úmido, com maior incidência de chuvas nos meses de abril, maio e junho. Em relação à temperatura, ao longo do ano, em geral, varia de 22°C a 31°C e, raramente, é inferior a 20°C ou superior a 33°C. A estação quente permanece por 4,6 meses, de 29 de novembro a 17 de abril, com temperatura máxima média diária acima de 31°C. A estação fresca permanece por 2,7 meses, de 18 de junho a 7 de setembro, com temperatura máxima diária em média abaixo de 28°C. Assim, a temperatura média anual é de 25°C.

Chove ao longo do ano inteiro em São Cristóvão. O índice máximo de precipitação ocorre ao redor de 22 de maio, com acumulação total média de 127 milímetros. O índice mínimo ocorre por volta de 23 de dezembro, com acumulação total média de 23 milímetros. Ademais, a época de mais ventos no ano dura 7,1 meses, de 15 de julho a 19 de fevereiro, com velocidades médias do vento acima de 17,7 Km/h. A época de ventos mais suaves do ano dura 4,9 meses, de 19 de fevereiro a 15 de julho. Não há histórico de riscos e danos provocados por ventos fortes na região. A direção predominante do vento em São Cristóvão é do leste durante todo o ano.

Em relação à estrutura viária de São Cristóvão, a imagem abaixo apresenta a distribuição territorial em 2020:



### Referência consultada para a descrição da Geografia de São Cristóvão

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CRISTÓVÃO. **Plano de Contingência de Proteção e Defesa Civil do Município de São Cristóvão/SE.** Secretaria de Infraestrutura. São Cristóvão: Prefeitura de São Cristóvão, 2021.

## 2 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA MUNICIPAL

### 2.1 População, segundo bairro/localidade de moradia

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), São Cristóvão possui estimativa populacional de 92.090 habitantes em 2021. A densidade demográfica municipal identificada no último censo IBGE (2010) foi de 180,52 habitantes/km<sup>2</sup>.

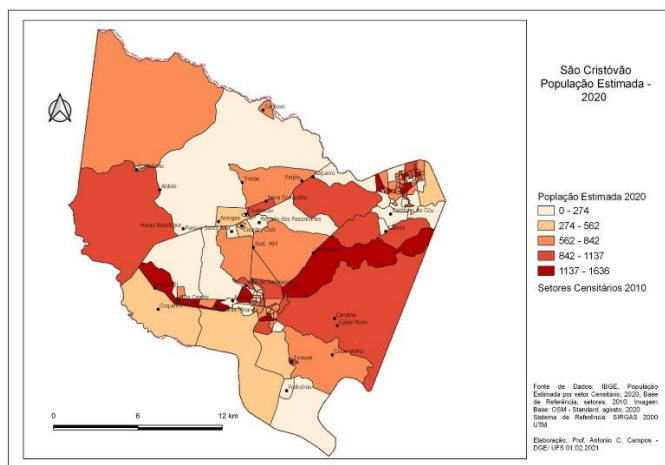
O Quadro 1 apresenta a distribuição da estimativa populacional por localidade em São Cristóvão no ano de 2020. Entretanto, ressalta-se que tais valores podem não representar fielmente a realidade de cada local, tendo em vista o crescente movimento de expansão imobiliária no município.

Quadro 1 – Distribuição das estimativas populacionais de São Cristóvão (SE), segundo bairro/localidade. 2010 e 2020.

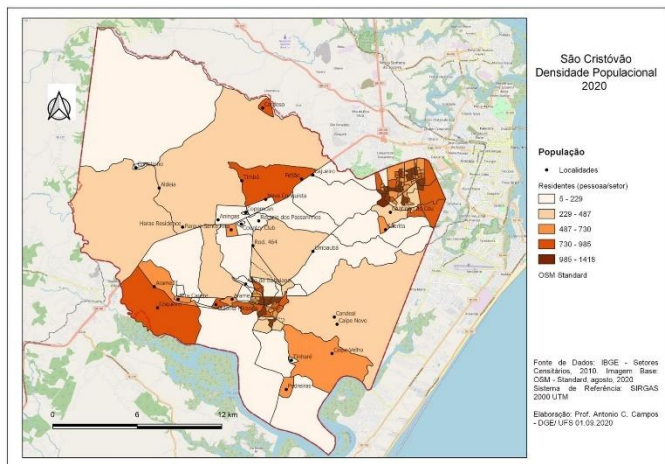
Bairro/Localidade	Unidade de Saúde	Macroárea	População em 2010 (Censo)	Estimativa populacional em 2020
Eduardo Gomes	UBS Maria José Soares Figueiroa	IV	16374	18747
Rosa Elze	USF Massoud Jalali	V	8849	10221
Rosa Maria	USF Mariano do Nascimento	V	8101	9357
Centro	UBS Jairo Teixeira de Jesus	I	5416	6255
Divinéia	USF Dr. José Raimundo Aragão	I	5337	6164
Tijuquinha	USF Antônio Florêncio de Matos	III	3997	4617
Luiz Alves	USF Luiz Alves	III	2766	3195
Madre Paulina	USF Bruno Kaíque de Souza Santos	IV	2326	2857
São Gonçalo	USF Sinval José de Oliveira	I	2271	2623
Lourival Baptista	USF Dr. José Raimundo Aragão	I	2264	2615
Marcelo Déda	USF Massoud Jalali	V	1974	2280
Irineu Nery	UBS Jairo Teixeira de Jesus	I	1962	2266
Romualdo Prado	UBS Irônia Maria Prado Meireles	I	1769	2043
Varzea Grande	USF José Macário de Santana	II	1083	1251
Colônia Miranda	UBS Tânia Santos Chagas	II	1000	1155
Rita Cacete	USF Maria de Lourdes Cruz	II	935	1080
Cardoso	USF Manoel Jovino Santos	II	886	1023
Timbó	USF Manoel Jovino Santos	II	836	966
Feijão	USF Maria de Lourdes Alves	II	836	966
Nova Conquista	USF Maria de Lourdes Alves	II	836	965
Parque Santa Rita	USF Parque Santa Rita	II	832	961
Coqueiro	USF Maria de Lourdes Cruz	II	806	931
Arame I	USF Tânia Santos dos Chagas	II	791	914
Pedreiras	USF Maria Alice Freire	II	790	912
Caípe Velho	USF Laudelina Lima de Andrade	II	598	691
Cabrita	USF Maria Luíza dos Santos Nascimento	II	594	686
Arame II	USF Maria de Lourdes Cruz	II	560	647
Umbaubá	USF Irônia Maria Prado Meileres	I	427	493
Aningas	USF Parque Santa Rita	II	424	490
Aldeia	USF Parque Santa Rita	II	424	489
Cantinho do Céu	USF Luiz Alves	III	387	447
Candéal	USF Maria Alice Freire	II	381	440

Caípe Novo	USF Maria Alice Freire	II	381	440
Rod. 464	USF Dr. José Raimundo Aragão	I	308	356
Alto de Itabaiana	USF Dr. José Raimundo Aragão	I	247	285
Cajueiro	USF Maria de Lourdes Alves	II	237	274
Recreio dos Passarinhos	USF Parque Santa Rita	II	229	264
Tinharé	USF Maria Alice Freire	II	213	246
Haras Residence	USF Parque Santa Rita	II	210	242
Country Club	USF Parque Santa Rita	II	145	167
Curralinho	USF Maria Alice Freire	II	62	72

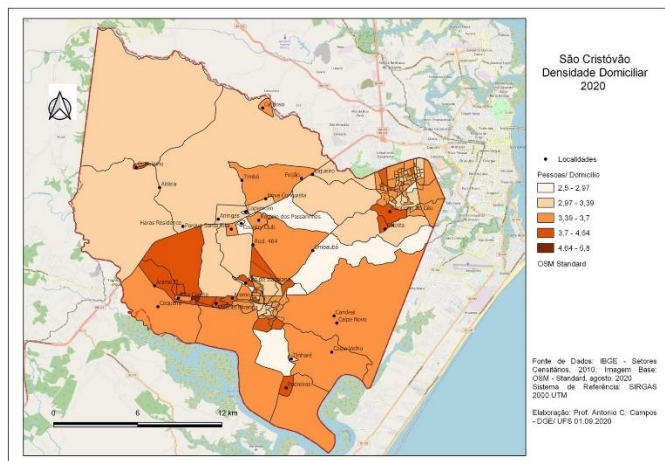
Fonte: IBGE.



A imagem à esquerda apresenta a distribuição territorial da estimativa populacional de São Cristóvão em 2020.



A imagem à esquerda apresenta a distribuição territorial da densidade populacional de São Cristóvão em 2020.



A imagem à esquerda apresenta a distribuição territorial da densidade domiciliar de São Cristóvão em 2020.

## 2.2 População, segundo sexo

São Cristóvão possui uma média percentual na década (2010 a 2020) de 48,62% de sua população total do sexo masculino e 51,38% do feminino, conforme disposto no Quadro 2.

Quadro 2 – Distribuição das estimativas populacionais de São Cristóvão (SE), segundo sexo. 2010 a 2020.

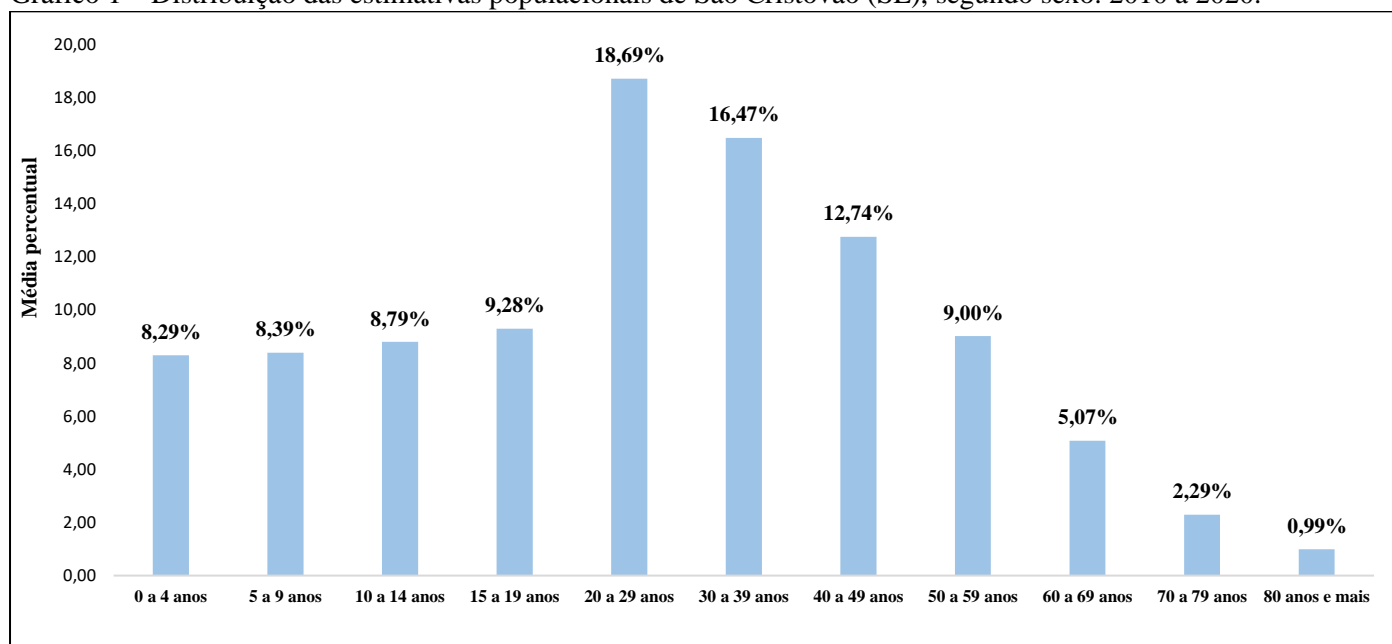
Ano	Masculino		Feminino		Total
	N	%	N	%	
2010 (censo)	38.399	48,69	40.465	51,31	78.864
2010 (estimativa)	39.162	48,71	41.238	51,29	80.400
2011 (estimativa)	39.694	48,69	41.830	51,31	81.524
2012 (estimativa)	40.213	48,66	42.421	51,34	82.634
2013 (estimativa)	40.726	48,65	42.989	51,35	83.715
2014 (estimativa)	41.234	48,63	43.566	51,38	84.800
2015 (estimativa)	41.750	48,60	44.148	51,40	85.898
2016 (estimativa)	42.243	48,59	44.695	51,41	86.938
2017 (estimativa)	42.723	48,57	45.236	51,43	87.959
2018 (estimativa)	43.222	48,55	45.805	51,45	89.027
2019 (estimativa)	43.727	48,55	46.345	51,45	90.072
2020 (estimativa)	44.203	48,53	46.890	51,47	91.093
	Média Percentual do sexo masculino	<b>48,62%</b> (±0,06%)	Média Percentual do sexo feminino	<b>51,38%</b> (±0,06%)	

Fonte: IBGE e SVS/DASNT/CGIAE via DATASUS (TABNET).

## 2.3 População, segundo faixa etária

São Cristóvão possui 34,75% de população com idade ≤ 19 anos, 56,90% com idade entre 20 e 59 anos (adulta) e 8,35% com idade ≥ 60 anos (idososa). O Gráfico 1 apresenta a média percentual das faixas etárias, conforme detalhado no Quadro 3.

Gráfico 1 – Distribuição das estimativas populacionais de São Cristóvão (SE), segundo sexo. 2010 a 2020.



Fonte: IBGE e SVS/DASNT/CGIAE via DATASUS (TABNET).

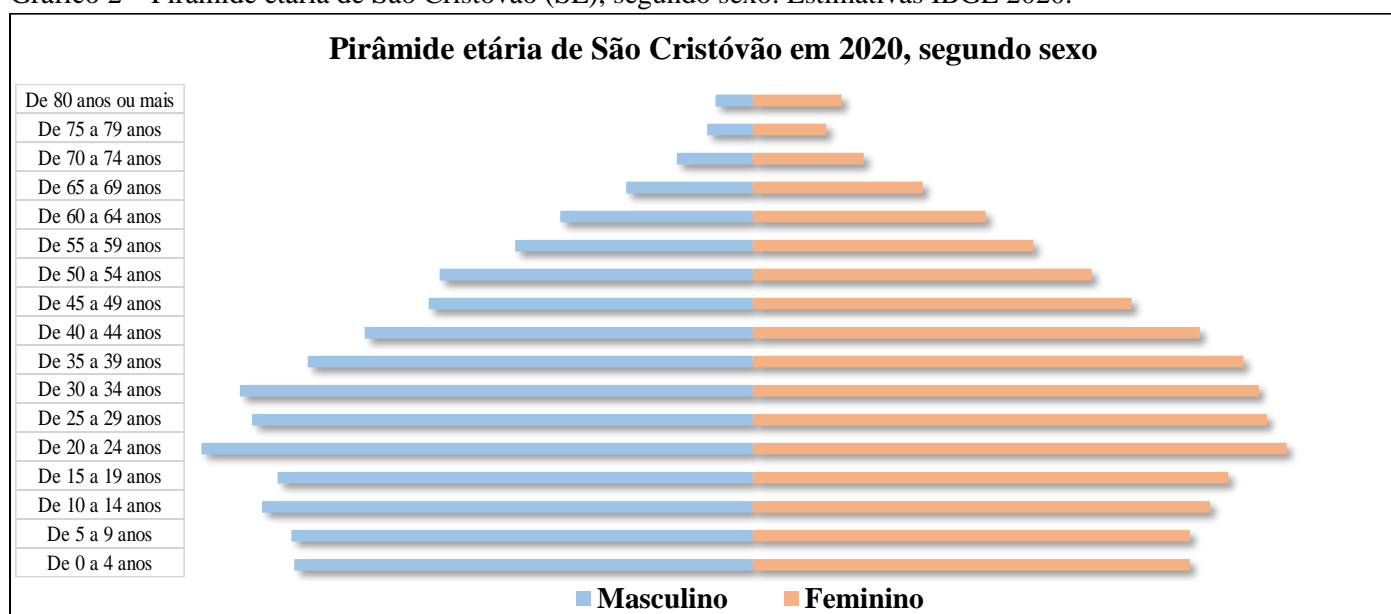
Quadro 3 – Distribuição das estimativas populacionais de São Cristóvão (SE), segundo faixa etária. 2010 a 2020.

Faixa etária	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		Média Percentual	Desvio Padrão
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
0 a 4 anos	7359	9,15	7260	8,91	7184	8,69	7105	8,49	7045	8,31	7048	8,21	7017	8,07	6987	7,94	7023	7,89	7040	7,82	7029	7,72	<b>8,29</b>	<b>0,47</b>
5 a 9 anos	7142	8,88	7136	8,75	7193	8,70	7254	8,67	7322	8,63	7350	8,56	7252	8,34	7181	8,16	7099	7,97	7045	7,82	7049	7,74	<b>8,39</b>	<b>0,40</b>
10 a 14 anos	8042	10,00	7973	9,78	7785	9,42	7577	9,05	7387	8,71	7247	8,44	7236	8,32	7290	8,29	7348	8,25	7416	8,23	7439	8,17	<b>8,79</b>	<b>0,67</b>
15 a 19 anos	7732	9,62	7854	9,63	8008	9,69	8167	9,76	8274	9,76	8306	9,67	8226	9,46	8033	9,13	7808	8,77	7609	8,45	7460	8,19	<b>9,28</b>	<b>0,57</b>
20 a 29 anos	15565	19,36	15686	19,24	15773	19,09	15839	18,92	15907	18,76	15983	18,61	16095	18,51	16211	18,43	16349	18,36	16433	18,24	16478	18,09	<b>18,69</b>	<b>0,42</b>
30 a 39 anos	12714	15,81	13010	15,96	13320	16,12	13634	16,29	13937	16,44	14219	16,55	14497	16,68	14751	16,77	14979	16,83	15179	16,85	15338	16,84	<b>16,47</b>	<b>0,37</b>
40 a 49 anos	9798	12,19	10061	12,34	10301	12,47	10522	12,57	10739	12,66	10959	12,76	11169	12,85	11376	12,93	11590	13,02	11822	13,13	12068	13,25	<b>12,74</b>	<b>0,33</b>
50 a 59 anos	6388	7,95	6629	8,13	6885	8,33	7153	8,54	7435	8,77	7729	9,00	8016	9,22	8319	9,46	8623	9,69	8912	9,89	9180	10,08	<b>9,00</b>	<b>0,73</b>
60 a 69 anos	3268	4,06	3464	4,25	3665	4,44	3870	4,62	4076	4,81	4285	4,99	4550	5,23	4815	5,47	5086	5,71	5365	5,96	5663	6,22	<b>5,07</b>	<b>0,71</b>
70 a 79 anos	1630	2,03	1681	2,06	1738	2,10	1798	2,15	1863	2,20	1935	2,25	2019	2,32	2106	2,39	2201	2,47	2297	2,55	2400	2,63	<b>2,29</b>	<b>0,20</b>
80 anos e mais	762	0,95	770	0,94	782	0,95	796	0,95	815	0,96	837	0,97	861	0,99	890	1,01	921	1,03	954	1,06	989	1,09	<b>0,99</b>	<b>0,05</b>
<b>Total</b>	<b>80400</b>	<b>100</b>	<b>81524</b>	<b>100</b>	<b>82634</b>	<b>100</b>	<b>83715</b>	<b>100</b>	<b>84800</b>	<b>100</b>	<b>85898</b>	<b>100</b>	<b>86938</b>	<b>100</b>	<b>87959</b>	<b>100</b>	<b>89027</b>	<b>100</b>	<b>90072</b>	<b>100</b>	<b>91093</b>	<b>100</b>		

Fonte: IBGE e SVS/DASNT/CGIAE via DATASUS (TABNET).

O Gráfico 2 apresenta a pirâmide etária de São Cristóvão (SE) em 2020, que por sua vez foi elaborada a partir de dados do IBGE em 2020, com distribuição populacional segundo sexo.

Gráfico 2 – Pirâmide etária de São Cristóvão (SE), segundo sexo. Estimativas IBGE 2020.



Fonte: IBGE e SVS/DASNT/CGIAE via DATASUS (TABNET).

## 2.4 População, segundo raça/cor da pele

O Quadro 4 apresenta a distribuição da estimativa populacional de São Cristóvão no ano de 2020 segundo a raça/cor da pele autorreferida. Nota-se predomínio de pardos no município (77,52%; n= 70.615).

Quadro 4 – Raça/cor da pele da população de São Cristóvão (SE) no ano de 2020.

Raça / Cor da pele	Estimativa populacional em São Cristóvão no ano de 2020	
	N	%
Parda	70.615	77,52%
Branca	10.895	11,96%

Preta	8.799	9,66%
Amarela	784	0,86%

Fonte: Relatório de cadastro individual no eSUS-PEC de São Cristóvão.

## 2.5 População, segundo zona e situação de moradia

Segundo dados do IBGE em Censos Demográficos de 1980, 1991, 2000 e 2010, São Cristóvão possui uma média de 82% para população residente na zona urbana e de 18% par rural. Ao considerar dados do eSUS-PEC, os percentuais em 2021 seriam de 79,17% para zona urbana e 20,83% para zona rural. Destaca-se que foram observadas grandes variações nos percentuais de residência em zonas rural e urbana de São Cristóvão nas décadas avaliadas, com mais de metade dos munícipes residindo em zona rural no ano de 1980, conforme disposto no Quadro 5.

Quadro 5 – Distribuição das estimativas populacionais de São Cristóvão (SE), segundo zona de moradia. Censos demográficos 1980, 1991, 2000 e 2010.

Zona de Moradia	Censo demográfico 1980 (População: 24.129)		Censo demográfico 1991 (População: 47.558)		Censo demográfico 2000 (População: 64.647)		Censo demográfico 2010 (População: 78.864)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Urbana	11.733	48,63	46.233	97,21	63.116	97,63	66.665	84,53
Rural	12.396	51,37	1.325	2,79	1.531	2,37	12.199	15,47

Fonte: Censos demográficos IBGE.

Dados do eSUS-PEC mostram que a maioria dos munícipes possui imóvel próprio (71,05%), energia elétrica (97,83%), rede encanada para abastecimento de água (93,30%) e coleta de lixo (90,64%), conforme disposto no Quadro 6.

Quadro 6 – Situação de moradia em São Cristóvão (SE) no ano de 2020.

Situação de moradia	Estimativa populacional em São Cristóvão no ano de 2020
<b>Propriedade</b>	
Imóvel próprio	71,05%
Imóvel financiado	1,11%
Imóvel alugado	22,08%
Imóvel arrendado	0,19%
Imóvel cedido	4,22%
Imóvel em caráter de ocupação	1,35%
Munícipe em situação de rua	0,01%
<b>Tipo de acesso ao domicílio</b>	
Pavimento	58,75%
Chão batido	41,16%
Fluvial	0,10%
<b>Material predominante na construção das paredes externas</b>	
Alvenaria com revestimento	86,18%
Alvenaria sem revestimento	12,27%
Taipa com revestimento	0,77%
Taipa sem revestimento	0,69%
Madeira aparelhada	0,09%
<b>Disponibilidade de energia elétrica</b>	
Sim	97,83%
Não	2,17%
<b>Abastecimento de água</b>	
Rede encanada até o domicílio	93,30%
Poço/nascente no domicílio	5,44%
Cisterna	1,20%
Carro pipa	0,06%

<b>Tipo de água consumida</b>	
Filtrada	31,71%
Fervida	0,53%
Clorada	8,75%
Mineral	38,45%
Sem tratamento	20,55%
<b>Forma de escoamento do banheiro ou sanitário</b>	
Rede coletora de esgoto ou pluvial	22,01%
Fossa séptica	36,18%
Fossa rudimentar	35,70%
Direto para um rio, lago ou mar	5,21%
Céu aberto	0,90%
<b>Destino do lixo</b>	
Coletado	90,64%
Queimado/Enterrado	8,52%
Céu aberto	0,84%
<b>Possui animais domésticos</b>	
Sim	32,41%
Não	67,59%
<b>Animal em domicílio</b>	
Cachorro	60,62%
Gato	27,60%
Pássaro	10,71%
Outros animais	1,07%

Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial no eSUS-PEC de São Cristóvão.

## 2.6 População, segundo escolaridade

Em 2019, os alunos dos anos iniciais do ensino fundamental da rede pública da cidade tiveram nota média de 5,1 no IDEB (nota em 2015: 3,9). Para os alunos dos anos finais do ensino fundamental, também da rede pública, essa nota foi de 3,5 (nota em 2015: 2,9).

Ademais, no ano de 2020, o município registrou 12.324 matrículas no ensino fundamental, 2.759 matrículas no ensino médio. Em relação à estrutura, São Cristóvão possui 62 escolas/estabelecimentos de ensino fundamental e 10 escolas/estabelecimentos de ensino médio em 2020, com um corpo docente de 622 professores no ensino fundamental e 244 no ensino médio (IBGE, 2020).

Segundo Censo Demográfico IBGE (2010), a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 97,7% em São Cristóvão, fato que posicionou o município na 35ª dentre as 75 cidades do Estado. Destaca-se que outros dados dos censos demográficos 1991, 2000 e 2010 evidenciam avanços significativos em educação na cidade, conforme disposto no Quadro 7.

Quadro 7 – Escolaridade segundo Censos Demográficos de São Cristóvão (SE). 1991, 2000 e 2010.

<b>Escolaridade</b>	<b>Censo demográfico 1991</b>	<b>Censo demográfico 2000</b>	<b>Censo demográfico 2010</b>
População alfabetizada	20.774 de 47.558 pessoas (43,68% da população)	34.908 de 64.647 pessoas (53,99% da população)	49.791 de 78.864 pessoas (63,14% da população)
Taxa de analfabetismo	25,6	16,6	12,3

Fonte: IBGE.

O Quadro 8 apresenta a distribuição da estimativa de escolaridade na população de São Cristóvão em 2020, tendo como base os dados do eSUS-PEC municipal.



Quadro 8 – Escolaridade estimada em São Cristóvão (SE) no ano de 2020.

Escolaridade	Estimativa populacional em São Cristóvão no ano de 2020
Sem escolaridade	4,60%
Creche	0,25%
Pré-escola (exceto CA)	2,05%
Classe de alfabetização - CA	2,46%
Ensino fundamental 1ª a 4ª séries	21,48%
Ensino fundamental 5ª a 8ª séries	25,53%
Ensino fundamental completo	6,09%
Ensino fundamental especial	0,39%
Ensino fundamental EJA - séries iniciais (supletivo 1ª a 4ª)	0,51%
Ensino fundamental EJA - séries finais (supletivo 5ª a 8ª)	1,41%
Ensino médio, médio 2º ciclo (científico ou técnico)	24,39%
Ensino médio especial	2,23%
Ensino médio EJA (supletivo)	0,67%
Superior, aperfeiçoamento, especialização, mestrado, doutorado	7,69%
Alfabetização para adultos	0,25%

Fonte: Relatório de cadastro individual no eSUS-PEC de São Cristóvão.

## 2.7 População, segundo trabalho e rendimento

Em 2019, dados do IBGE mostram que o salário médio mensal dos sancristovenses era de 3,5 salários mínimos. Entretanto, a proporção de pessoas ocupadas em relação à população era de 15,3% (13.751 pessoas). Ainda assim, na comparação com outros municípios, ocupava as posições 3ª e 8ª de 75, respectivamente. Em 2010, ao considerar domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, 41,6% da população apresentava tal condição, colocando o município na posição 73ª das 75 cidades de Sergipe.

São Cristóvão possui economia relacionada aos serviços e comércio, agricultura da cana-de-açúcar, indústria da pesca (principalmente, piscicultura, aquicultura de mariscos e carcinicultura), avicultura (frangos), bovinocultura, extração de água mineral e turismo (cultura).

O Quadro 9 evidencia o aumento da renda média domiciliar per capita e a redução da proporção de pessoas de baixa renda na cidade, conforme censos demográficos de 1991, 2000 e 2010.

Quadro 9 – Trabalho e rendimento em São Cristóvão (SE), segundo censos demográficos. 1991, 2000 e 2010.

Trabalho e Rendimento	Censo demográfico 1991	Censo demográfico 2000	Censo demográfico 2010
Renda Média Domiciliar per capita	132,15	252,23	381,89
Proporção de pessoas com baixa renda	88,91	69,78	49,53
Taxa de desemprego para pessoas com idade a partir de 16 anos	10,77	24,23	13,12
Taxa de trabalho infantil	5,99	6,65	6,50

Notação: O salário mínimo do último ano para o qual está sendo calculada torna-se a referência para toda a série. Esse valor é corrigido para todos com base no INPC de julho de 2010. O valor de referência para o salário mínimo de 2010 foi de R\$ 510,00.

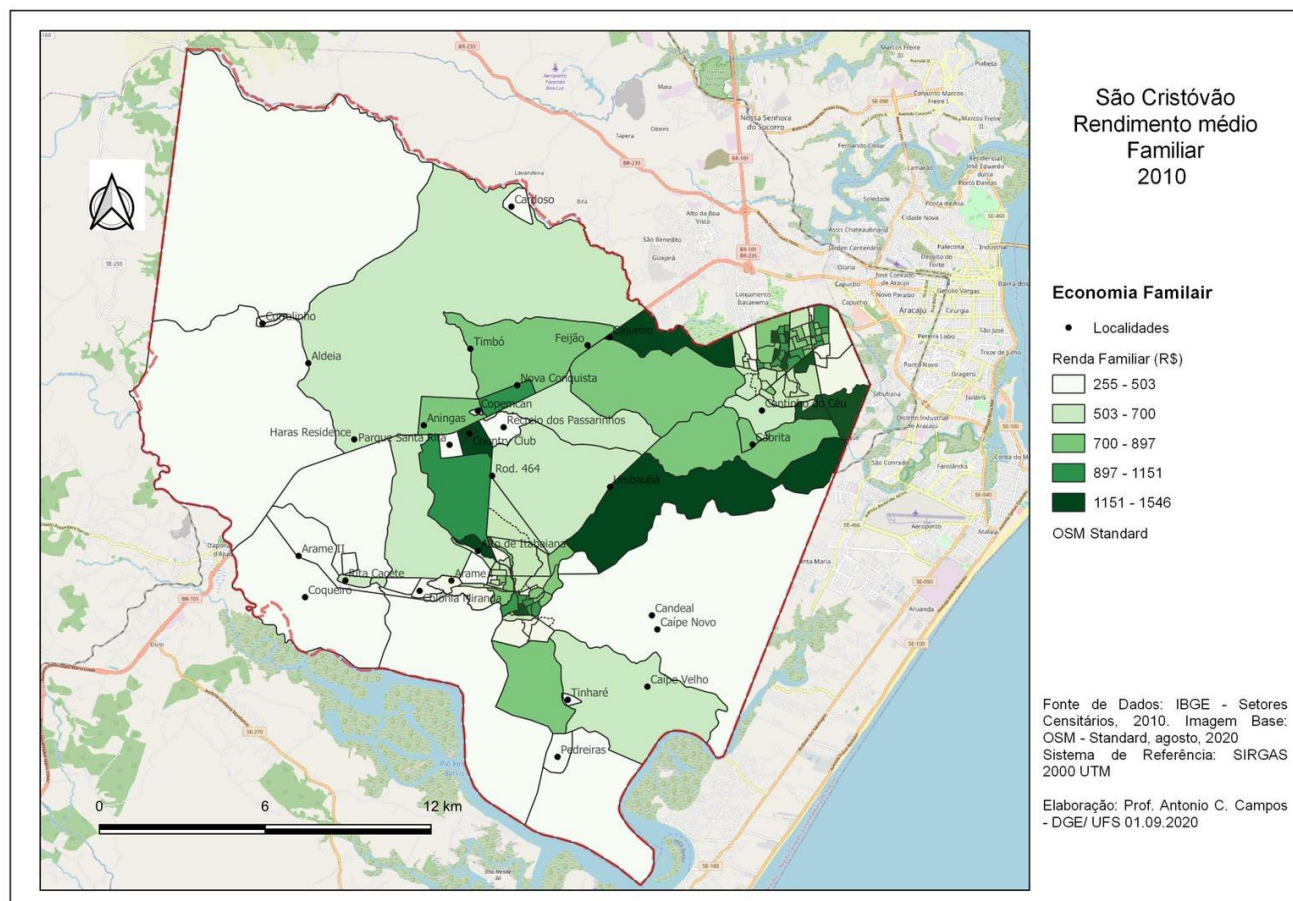
Dados do eSUS-PEC de São Cristóvão mostram que, em 2020, dentre os munícipes com 18 anos ou mais, 57,90% possuem alguma fonte de renda, seja via trabalho (formal/informal) ou benefício, conforme disposto no Quadro 10.

Quadro 10 – Distribuição da estimativa populacional de São Cristóvão (SE) no ano de 2020, segundo economia.

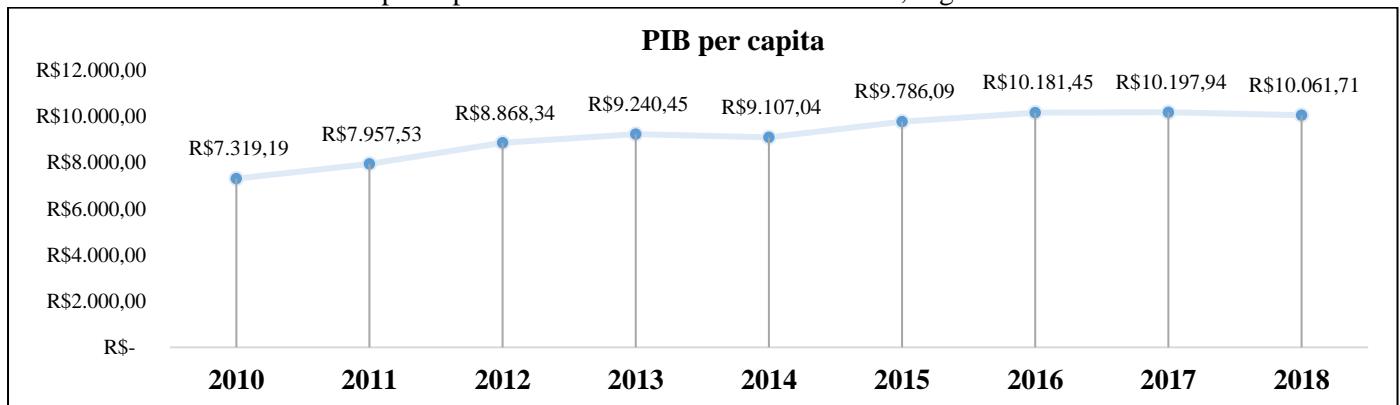
Variáveis de economia	Estimativa populacional em São Cristóvão no ano de 2020
<b>Situação no mercado de trabalho</b>	
Empregador	1,31%
Assalariado com carteira de trabalho	20,12%
Assalariado sem carteira de trabalho	3,59%
Autônomo com previdência social	3,56%
Autônomo sem previdência social	9,00%
Aposentado / Pensionista	17,80%
Sem emprego	42,10%
Servidor público	2,51%
<b>Renda familiar</b>	
1/4 de salário mínimo	10,55%
Meio salário mínimo	11,51%
Um salário mínimo	52,45%
Dois salários mínimos	20,51%
Três salários mínimos	3,75%
Quatro salários mínimos	0,80%
Acima de quatro salários mínimos	0,43%

Fonte: Relatório de cadastro individual no eSUS-PEC de São Cristóvão.

A imagem abaixo apresenta a distribuição territorial do rendimento médio familiar em São Cristóvão em 2020:



Verifica-se abaixo o PIB per capita em São Cristóvão de 2010 a 2018, segundo dados IBGE:



Fonte: IBGE.

## 2.8 População, segundo religião

Quadro 11 – Distribuição da população de São Cristóvão (SE) no ano de 2020, segundo religião.

Religião	Estimativa populacional em São Cristóvão no ano de 2020
Católica apostólica romana	67,14%
Evangélica	17,68%
Espírita	0,76%
Outras religiões	14,42%

Fonte: IBGE.

## 2.9 População, segundo situações gerais de saúde

Segundo dados do eSUS-PEC de São Cristóvão, 14,06% (n= 12.808) da estimativa populacional de 2020 possui hipertensão e 6,02% (n= 5.484) diabetes. Em relação à percepção do peso corporal, 8,73% (n= 7.953). Esses dados podem ser observados nos quadros 12 e 13.

Quadro 12 – Distribuição da estimativa da população de São Cristóvão (SE) em 2020, segundo situações de saúde.

Situações gerais de saúde	Estimativa populacional em São Cristóvão no ano de 2020
Fumante	5,12%
Faz uso de álcool	4,21%
Faz uso de outras drogas	0,79%
Diabético	6,02%
Hipertenso	14,06%
Câncer	0,77%
AVE/Derrame	1,42%
Infarto	0,67%
Diagnóstico de problema de saúde mental	2,18%
Utilização de plantas medicinais	7,31%

Fonte: Relatório de cadastro individual no eSUS-PEC de São Cristóvão.

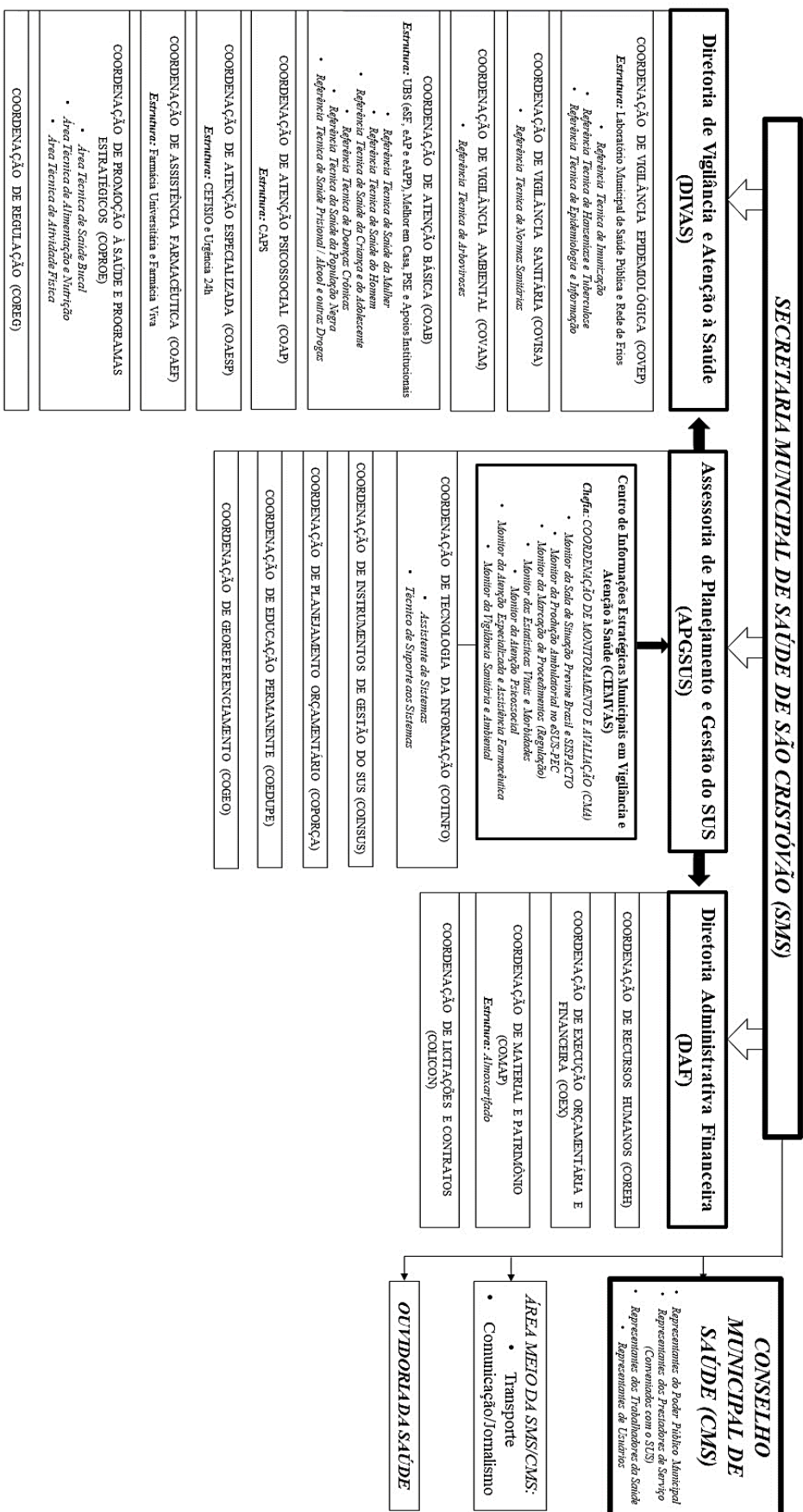
Quadro 13 – Distribuição da população de São Cristóvão (SE) em 2020, segundo percepção do peso corporal.

Percepção do peso corporal	Estimativa populacional em São Cristóvão no ano de 2020
Abaixo do peso	1,57%
Peso adequado	89,71%
Acima do peso	8,73%

Fonte: Relatório de cadastro individual no eSUS-PEC de São Cristóvão.

# 3 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE MUNICIPAL

## 3.1 Estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde (Versão Preliminar)



### 3.2 Estabelecimentos de saúde em São Cristóvão

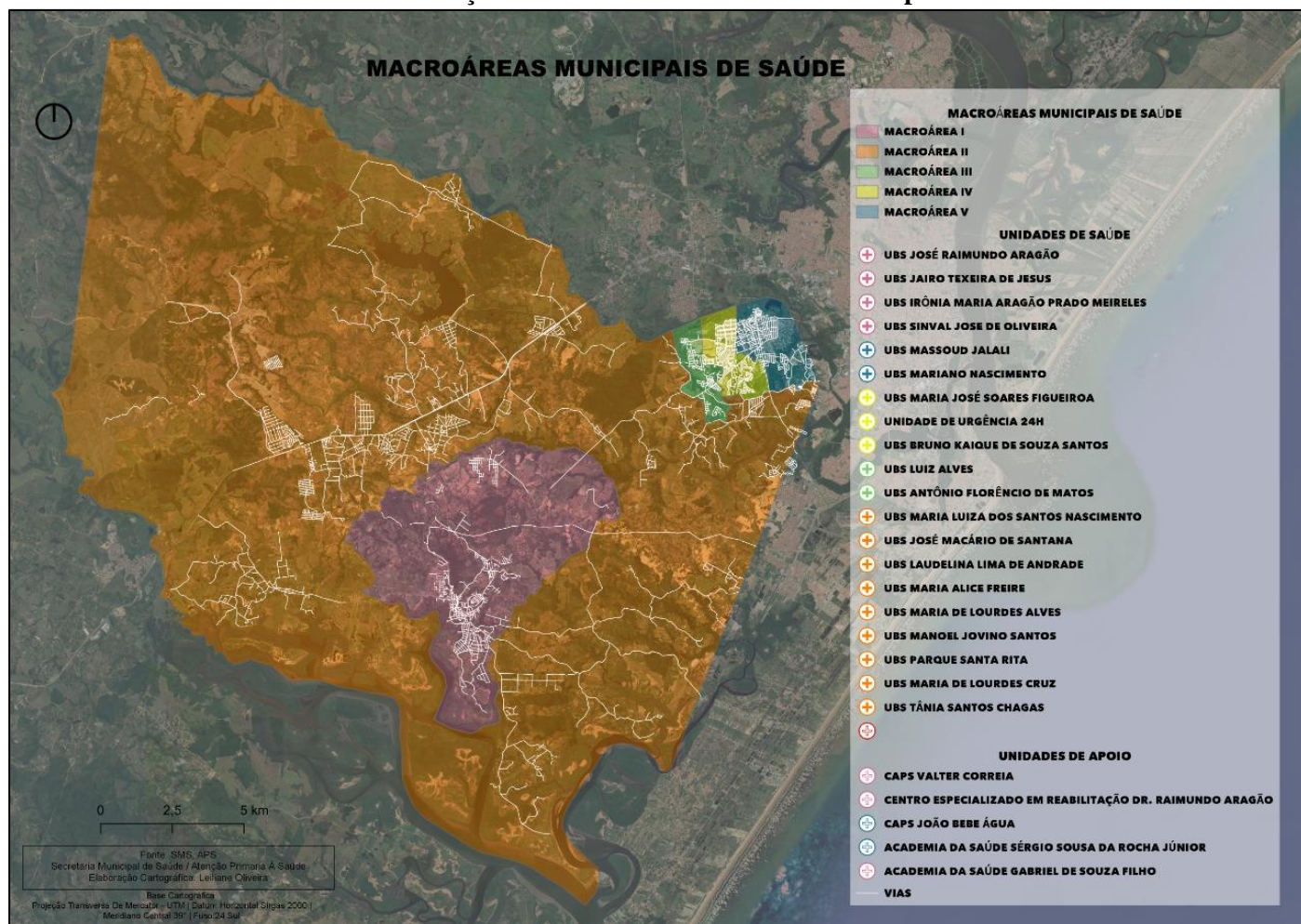
O Quadro 14 apresenta a distribuição dos estabelecimentos de saúde públicos em São Cristóvão, segundo bairro/povoado de endereço/localização.

Quadro 14 – Distribuição dos estabelecimentos de saúde públicos de São Cristóvão em 2020.

<b>MACROÁREAS MUNICIPAIS</b>	<b>ESTABELECEMENTOS DE SAÚDE PÚBLICOS</b>	<b>BAIRRO/POVOADO DE ENDEREÇO DA UNIDADE</b>
MACROÁREA MUNICIPAL I	UBS JOSÉ RAIMUNDO ARAGÃO	ALTO DA DIVINÉIA
	EQUIPE ESF 01	
	EQUIPE ESF 02	
	UBS JAIRO TEIXEIRA DE JESUS	CENTRO
	EQUIPE ESF 03	
	EQUIPE ESF 06	
	UBS IRÔNIA MARIA ARAGÃO PRADO MEIRELES	ROMUALDO PRADO
	EQUIPE ESF 04	
	UBS SINVAL JOSÉ DE OLIVEIRA	LAURO ROCHA
	EQUIPE ESF 05	
	CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DR. RAIMUNDO ARAGÃO	ALTO DA DIVINÉIA
CAPS VALTER CORREIA	ALTO DA DIVINÉIA	
MACROÁREA MUNICIPAL II	UBS M <sup>a</sup> LUIZA DOS SANTOS NASCIMENTO	POVOADO CABRITA
	EQUIPE ESF 25	POVOADO VÁRZEA GRANDE
	UBS JOSÉ MACÁRIO DE SANTANA	
	EQUIPE ESF 25	POVOADO CAIPE VELHO
	UBS LAUDELINA LIMA DE ANDRADE	
	EQUIPE ESF 26	POVOADO PEDREIRA
	UBS MARIA ALICE FREIRE	
	EQUIPE ESF 26	POVOADO FEIJÃO
	UBS MARIA DE LOURDES ALVES	
	EQUIPE ESF 27	POVOADO CARDOSO
	UBS MANOEL JOVINO SANTOS	
	EQUIPE ESF 27	POVOADO PARQUE SANTA RITA
	UBS PARQUE SANTA RITA	
	EQUIPE ESF 28	POVOADO RITA CASSETE
	UBS MARIA DE LOURDES DA CRUZ	
EQUIPE ESF 29	POVOADO COLÔNIA MIRANDA	
UBS TÂNIA DE SANTOS CHAGAS		
EQUIPE ESF 29	LUIZ ALVES	
UBS LUIZ ALVES		
EQUIPE ESF 18		
MACROÁREA MUNICIPAL III	UBS ANTÔNIO FLORÊNCIO DE MATOS	TIJUQUINHA
	EQUIPE ESF 19	
MACROÁREA MUNICIPAL IV	UBS MARIA JOSÉ SOARES FIGUEIROA	EDUARDO GOMES
	EQUIPE ESF 13	
	EQUIPE ESF 14	
	EQUIPE ESF 15	
	EQUIPE ESF 16	
	EQUIPE ESF 17	
	UBS BRUNO KAIQUE DE SOUZA SANTOS	
	EQUIPE ESF 13	
EQUIPE EAP 32		
UNIDADE DE URGÊNCIA 24 HORAS		

MACROÁREA MUNICIPAL V	UBS MASSOUD JALALI	ROSA ELZE
	EQUIPE ESF 07	
	EQUIPE ESF 08	
	EQUIPE ESF 09	
	EQUIPE ESF 10	
	UBS MARIANO DO NASCIMENTO	ROSA MARIA
EQUIPE ESF 11		
EQUIPE ESF 12		
-	CAPS JOÃO BEBE ÁGUA	EAPP
	COPEMCAN	

### Distribuição territorial das macroáreas municipais



## 3.3 Caracterização sociodemográfica das macroáreas municipais

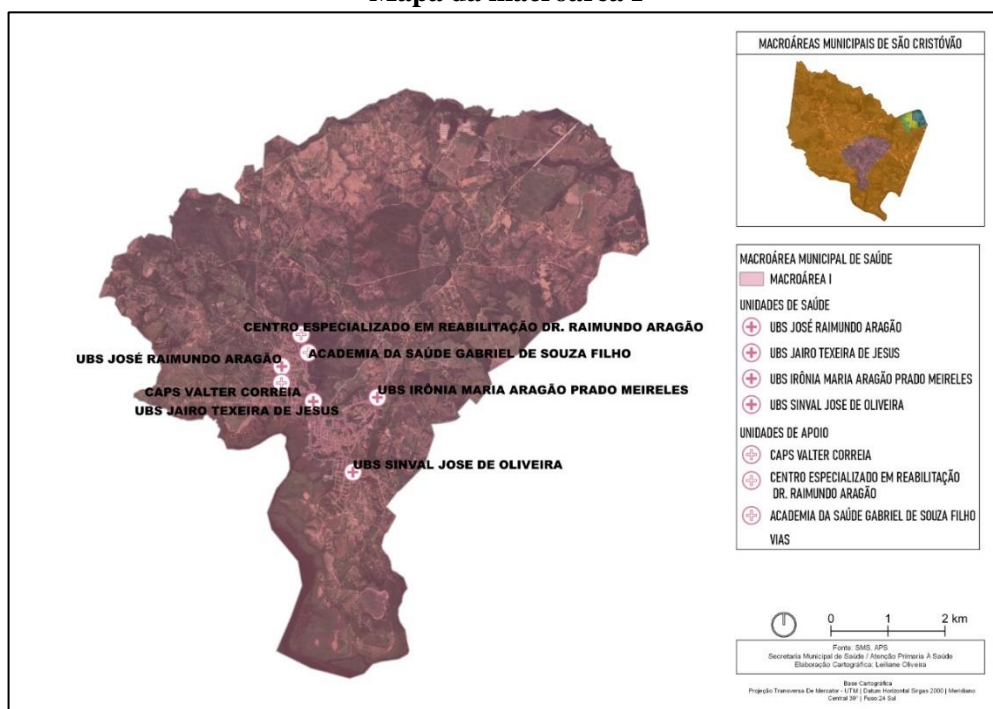
### 3.3.1 Macroárea municipal I

A macroárea I possui uma estimativa populacional de 23.100 habitantes, conforme disposto no Quadro abaixo.

Localidades	Unidade de Saúde	População 2010 (Censo)	Estimativa populacional 2020 (IBGE)
Centro	UBS Jairo Teixeira de Jesus	5416	6255
Divinéia	USF Dr. José Raimundo Aragão	5337	6164
São Gonçalo	USF Sinval José de Oliveira	2271	2623
Lourival Baptista	USF Dr. José Raimundo Aragão	2264	2615
Irineu Nery	UBS Jairo Teixeira de Jesus	1962	2266

Caracterização da macroárea I		eSUS-PEC (Jairo) 10.489	eSUS-PEC (Sinval) 3.174	eSUS-PEC (Raimundo) 6.987	Total de cadastros na macro I = 20.650 hab. (eSUS-PEC)	Estimativa IBGE em 2020 para macro I
Sexo	Feminino	5867	1731	3805	11403	11869
	Masculino	4622	1443	3182	9247	11231
Raça / Cor da pele	Parda	9170	2808	5734	17712	17907
	Branca	766	104	669	1539	2763
	Preta	450	203	517	1170	2231
	Amarela	103	59	66	228	199
Situação no mercado de trabalho	Empregador	39	176	3	218	303
	Assalariado com carteira de trabalho	801	229	714	1744	4648
	Assalariado sem carteira de trabalho	232	51	119	402	829
	Autônomo com previdência social	252	27	156	435	822
	Autônomo sem previdência social	388	105	316	809	2079
	Aposentado / Pensionista	1238	329	634	2201	4112
	Sem emprego (18 anos ou mais)	1373	318	1101	2792	9725
	Servidor público	306	29	43	378	580
Condições de saúde	Diabéticos	634	144	366	1144	1391
	Hipertensos	1642	437	934	3013	3248
	Acima do peso	1125	223	452	1800	2017

Mapa da macroárea I



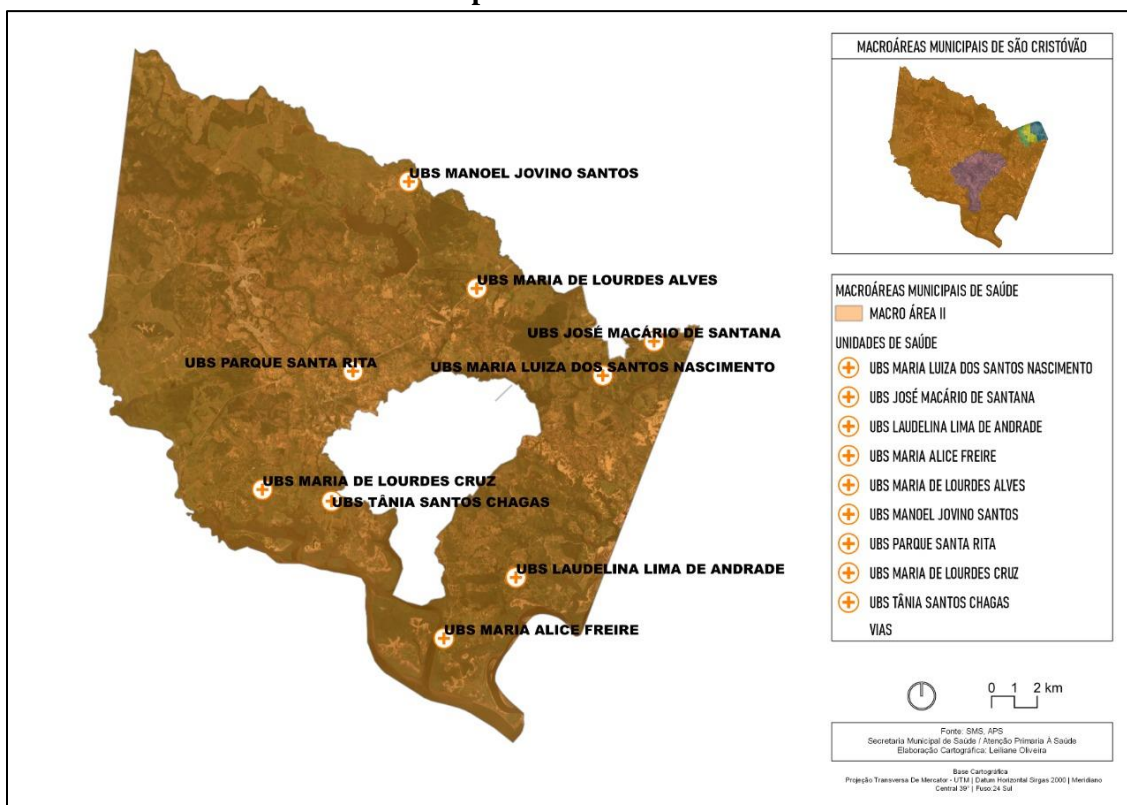
### 3.3.2 Macroárea municipal II

A macroárea II possui uma estimativa populacional de 16.272 habitantes, conforme disposto no Quadro abaixo.

Localidades	Unidade de Saúde	População 2010 (Censo)	Estimativa populacional 2020 (IBGE)				
Várzea Grande	USF José Macário de Santana	1083	1251				
Colônia Miranda	UBS Tânia Santos Chagas	1000	1155				
Rita Cacete	USF Maria de Lourdes Cruz	935	1080				
Cardoso	USF Manoel Jovino Santos	886	1023				
Timbó	USF Manoel Jovino Santos	836	966				
Feijão	USF Maria de Lourdes Alves	836	966				
Nova Conquista	USF Maria de Lourdes Alves	836	965				
Parque Santa Rita	USF Parque Santa Rita	832	961				
Coqueiro	USF Maria de Lourdes Cruz	806	931				
Arame I	USF Tânia Santos dos Chagas	791	914				
Pedreiras	USF Maria Alice Freire	790	912				
Caípe Velho	USF Laudelina Lima de Andrade	598	691				
Cabrita	USF Maria Luíza dos Santos Nascimento	594	686				
Arame II	USF Maria de Lourdes Cruz	560	647				
Aningas	USF Parque Santa Rita	424	490				
Aldeia	USF Parque Santa Rita	424	489				
Candeal	USF Maria Alice Freire	381	440				
Caípe Novo	USF Maria Alice Freire	381	440				
Cajueiro	USF Maria de Lourdes Alves	237	274				
Recreio dos Passarinhos	USF Parque Santa Rita	229	264				
Tinharé	USF Maria Alice Freire	213	246				
Haras Residence	USF Parque Santa Rita	210	242				
Country Club	USF Parque Santa Rita	145	167				
Curralinho	USF Maria Alice Freire	62	72				
<b>Caracterização da macroárea II</b>		<b>eSUS-PEC (Alice) 2.085</b>	<b>eSUS-PEC (M<sup>a</sup> Luíza) 2.621</b>	<b>eSUS-PEC (Tânia C. + Manoel) 6.333</b>	<b>eSUS-PEC (Parque S<sup>a</sup> Rita) 2.877</b>	<b>Total de cadastros na macro II = 13.916 hab. (eSUS-PEC)</b>	<b>Estimativa IBGE em 2020 para macro II</b>
<b>Sexo</b>	Feminino	1084	1306	3213	1472	7075	8361
	Masculino	1001	1315	3120	1405	6841	7911
<b>Raça / Cor da pele</b>	Parda	1470	1718	4647	1541	9376	12614
	Branca	133	589	1163	583	2468	1946
	Preta	460	303	513	740	2016	1572
	Amarela	22	9	10	13	54	140
<b>Situação no mercado de trabalho</b>	Empregador	12	10	51	5	78	213
	Assalariado com carteira de trabalho	107	269	594	103	1073	3274
	Assalariado sem carteira de trabalho	25	62	150	14	251	584
	Autônomo com previdência social	23	33	74	21	151	579



	Autônomo sem previdência social	43	177	425	84	729	1464
	Aposentado / Pensionista	234	250	566	173	1223	2896
	Sem emprego (18 anos ou mais)	113	220	667	231	1231	6851
	Servidor público	14	6	14	8	42	408
<b>Condições de saúde</b>	Diabéticos	90	112	268	135	605	980
	Hipertensos	327	323	783	393	1826	2288
	Acima do peso	123	163	148	176	610	1421

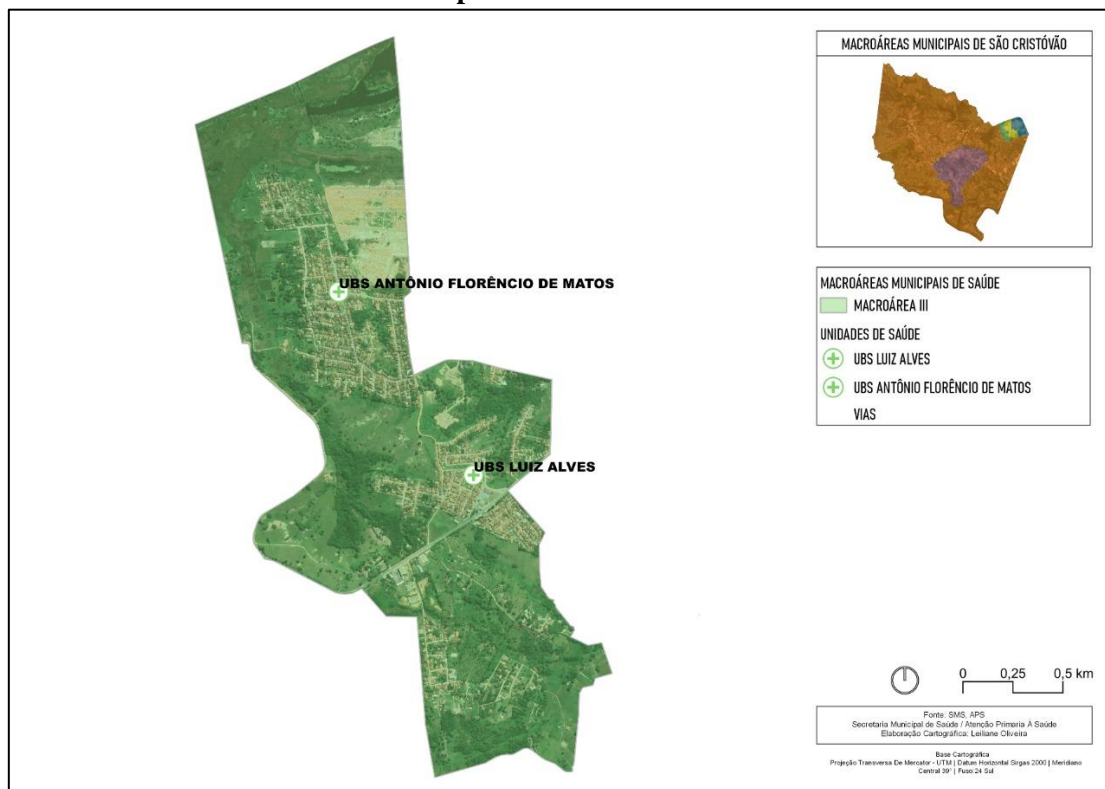
**Mapa da macroárea II**

### 3.3.3 Macroárea municipal III

A macroárea III possui uma estimativa populacional de 8.259 habitantes, conforme disposto no Quadro abaixo.

Localidades	Unidade de Saúde	População 2010 (Censo)	Estimativa populacional 2020 (IBGE)		
Tijuquinha	USF Antônio Florêncio de Matos	3997	4617		
Luiz Alves	USF Luiz Alves	2766	3195		
Cantinho do Céu	USF Luiz Alves	387	447		
Caracterização da macroárea III		eSUS-PEC (Luiz Alves) 3.405	eSUS-PEC (Tijuquinha) 4.722	Total de cadastros na macro III= 8.127 hab. (eSUS-PEC)	Estimativa IBGE em 2020 para macro III
Sexo	Feminino	1761	2484	4245	4243
	Masculino	1644	2238	3882	4016
Raça / Cor da pele	Parda	3208	3624	6832	6402
	Branca	86	686	772	988
	Preta	98	400	498	798
	Amarela	13	12	25	71

<b>Situação no mercado de trabalho</b>	Empregador	2	63	65	108
	Assalariado com carteira de trabalho	296	656	952	1662
	Assalariado sem carteira de trabalho	72	52	124	296
	Autônomo com previdência social	46	115	161	294
	Autônomo sem previdência social	108	298	406	743
	Aposentado / Pensionista	139	288	427	1470
	Sem emprego (18 anos ou mais)	332	249	581	3477
	Servidor público	28	5	33	207
<b>Condições de saúde</b>	Diabéticos	137	225	362	497
	Hipertensos	348	539	887	1161
	Acima do peso	127	159	286	721

**Mapa da macroárea III**

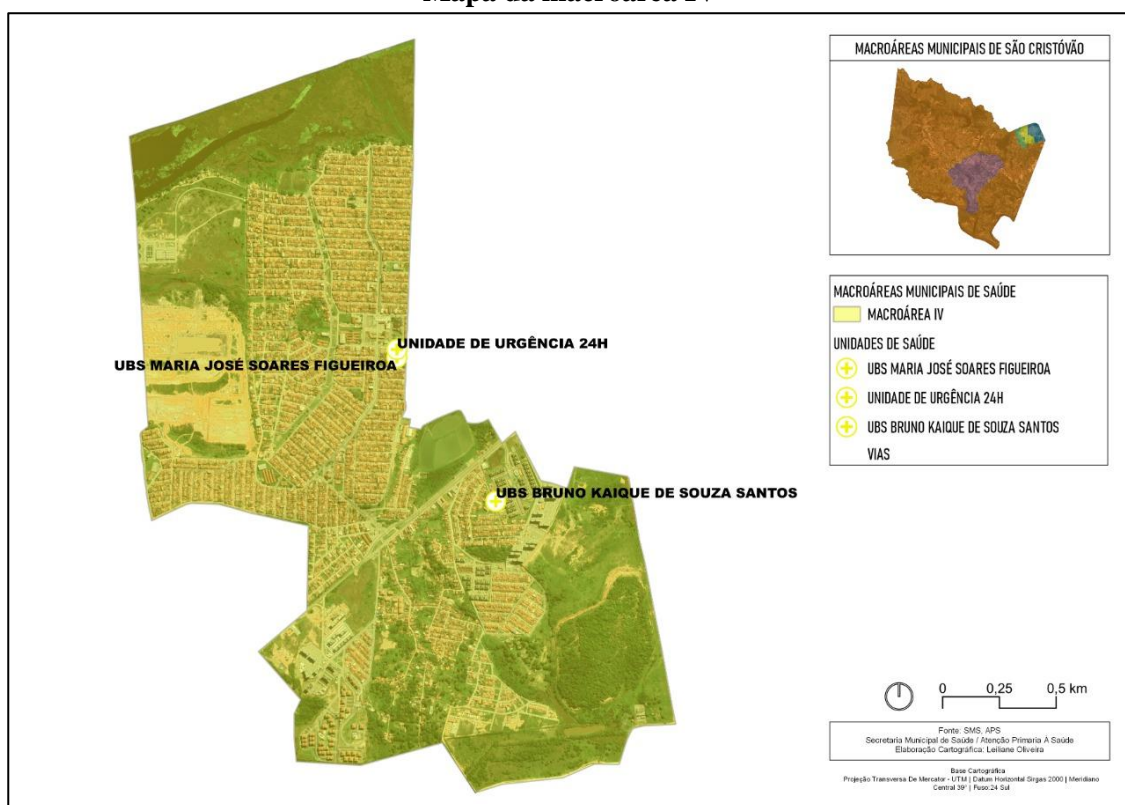
### 3.3.4 Macroárea municipal IV

A macroárea IV possui uma estimativa populacional de 21.604 habitantes, conforme disposto no Quadro abaixo. Considera-se que há um número maior de residentes nestas localidades, em especial no Madre Paulina, tendo em vista a crescente expansão imobiliária deste bairro. Ademais, alguns residentes da abrangência da recente USF Bruno Kaíque de Souza Santos, inaugurada em 20 de outubro de 2021, ainda estão vinculados a outras unidades.

Localidades	Unidade de Saúde	População 2010 (Censo)	Estimativa populacional 2020 (IBGE)
Eduardo Gomes	UBS Maria José Soares Figueiroa	16374	18747
Madre Paulina	USF Bruno Kaíque de Souza Santos	2326	2857

Caracterização da macroárea IV		eSUS-PEC (Figueiroa) 15.924 cadastros	Estimativa IBGE em 2020 para macro IV
Sexo	Feminino	9048	11100
	Masculino	6876	10504
Raça / Cor da pele	Parda	12268	16747
	Branca	2384	2584
	Preta	1202	2087
	Amarela	64	186
Situação no mercado de trabalho	Empregador	29	283
	Assalariado com carteira de trabalho	1947	4347
	Assalariado sem carteira de trabalho	270	776
	Autônomo com previdência social	306	769
	Autônomo sem previdência social	672	1944
	Aposentado / Pensionista	1491	3846
	Sem emprego (18 anos ou mais)	1230	9095
Condições de saúde	Servidor público	279	542
	Diabéticos	976	1301
	Hipertensos	2487	3038
	Acima do peso	1647	1886

Mapa da macroárea IV



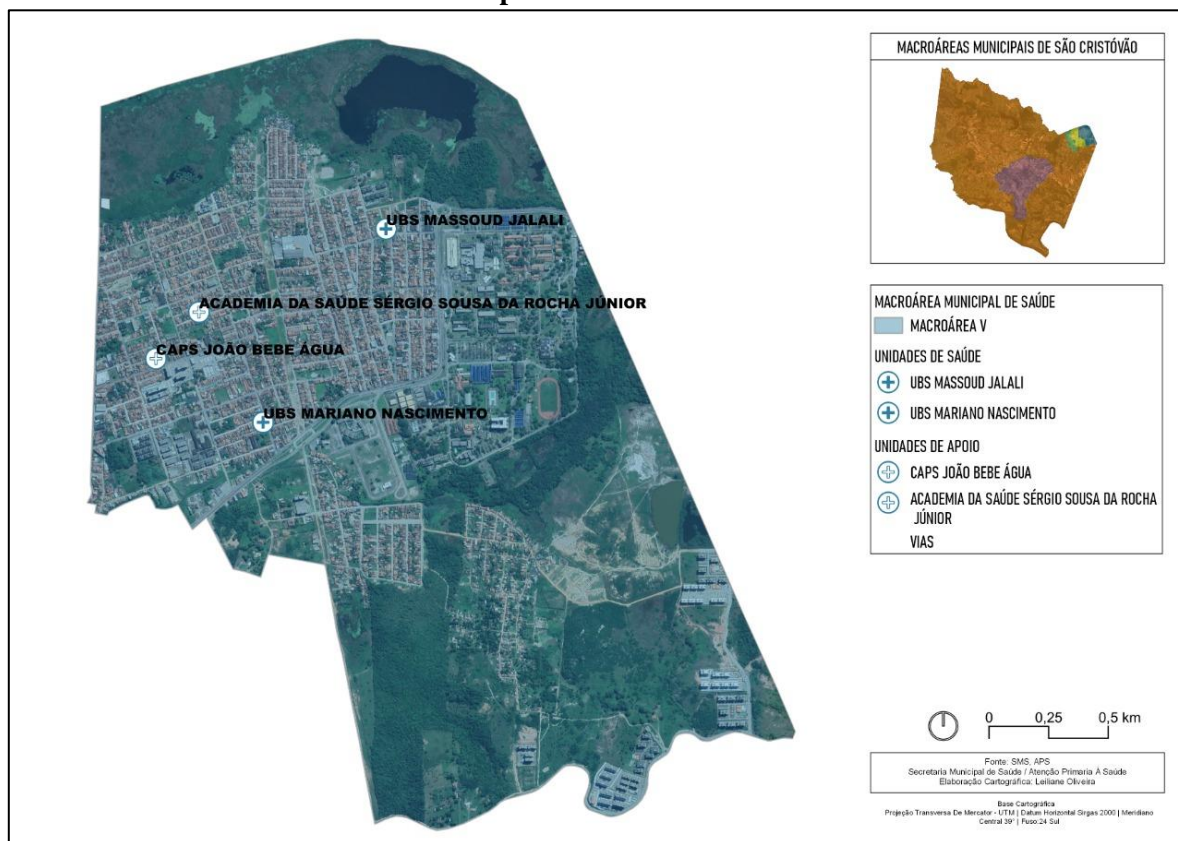
### 3.3.5 Macroárea municipal V

A macroárea V possui uma estimativa populacional de 21.858 habitantes, conforme disposto no Quadro abaixo.

Localidades	Unidade de Saúde	População 2010 (Censo)	Estimativa populacional 2020 (IBGE)
Rosa Elze	USF Massoud Jalali	8849	10221
Rosa Maria	USF Mariano do Nascimento	8101	9357
Marcelo Déda	USF Massoud Jalali	1974	2280

Caracterização da macroárea V		eSUS-PEC (Mariano) 7.825	eSUS-PEC (Massoud) 11.223	Total de cadastros na macro V= 19.048 hab. (eSUS-PEC)	Estimativa IBGE em 2020 para macro V
Sexo	Feminino	4368	6343	10711	11231
	Masculino	3457	4880	8337	10627
Raça / Cor da pele	Parda	6033	8414	14447	16944
	Branca	1042	1272	2314	2614
	Preta	638	1402	2040	2111
	Amarela	112	132	244	188
Situação no mercado de trabalho	Empregador	2	66	68	286
	Assalariado com carteira de trabalho	431	735	1166	4398
	Assalariado sem carteira de trabalho	64	118	182	785
	Autônomo com previdência social	84	80	164	778
	Autônomo sem previdência social	141	349	490	1967
	Aposentado / Pensionista	284	550	834	3891
	Sem emprego (18 anos ou mais)	298	760	1058	9202
	Servidor público	48	80	128	549
Condições de saúde	Diabéticos	373	522	895	1316
	Hipertensos	975	1340	2315	3073
	Acima do peso	747	984	1731	1908

Mapa da macroárea V



## 4 CARACTERIZAÇÃO DA MORTALIDADE EM SÃO CRISTÓVÃO

### 4.1 Conceituação, interpretação e método de cálculo das taxas de mortalidade

- **Taxa bruta de MORTALIDADE**

**Conceituação:**

Número total de óbitos, por mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

**Interpretação:**

Expressa a frequência anual de mortes.

A taxa bruta de mortalidade é influenciada pela estrutura da população (idade e sexo) e condicionada por fatores socioeconômicos.

**Método de cálculo:**

Número de óbitos na população residente no ano considerado ÷ População residente x 1.000

- **Taxa de mortalidade NEONATAL PRECOCE**

**Conceituação**

Número de óbitos de 0 a 6 dias de vida completos, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

**Interpretação:**

Estima o risco de um nascido vivo morrer durante a primeira semana de vida.

Reflete, de maneira geral, as condições socioeconômicas e de saúde da mãe, bem como a inadequada assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.

**Método de cálculo:**

Número de óbitos de 0 a 6 dias de vida completos no ano considerado ÷ Nascidos vivos no ano x 1.000

- **Taxa de mortalidade NEONATAL TARDIA**

**Conceituação:**

Número de óbitos de 7 a 27 dias de vida completos, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

**Interpretação:**

Estima o risco de um nascido vivo morrer dos 7 aos 27 dias de vida.

Reflete, de maneira geral, as condições socioeconômicas e de saúde da mãe, bem como a inadequada assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.

**Método de cálculo:**

Número de óbitos de 7 a 27 dias de vida completos no ano considerado ÷ Nascidos vivos no ano x 1.000

- **Taxa de mortalidade PÓS-NEONATAL**

**Conceituação:**

Número de óbitos de 28 a 364 dias de vida completos, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

**Interpretação:**

Estima o risco de um nascido vivo morrer entre o 28 e 364 dias completos de vida.

Taxas elevadas de mortalidade pós-neonatal refletem, de maneira geral, baixos níveis de saúde, de desenvolvimento socioeconômico e de condições de vida.

**Método de cálculo:**

Número de óbitos de 28 a 364 dias de vida completos no ano considerado ÷ Nascidos vivos no ano x 1.000

- **Taxa de mortalidade INFANTIL**

**Conceituação:**

Número de óbitos de menores de um ano de idade, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

A mortalidade infantil compreende a soma dos óbitos ocorridos nos períodos *neonatal precoce* (0-6 dias de vida), *neonatal tardio* (7-27 dias) e *pós-neonatal* (28 dias e mais).

**Interpretação:**

Estima o risco de um nascido vivo morrer durante o seu primeiro ano de vida.

Altas taxas de mortalidade infantil refletem, de maneira geral, baixos níveis de saúde, de desenvolvimento socioeconômico e de condições de vida.

**Método de cálculo:**

Número de óbitos de menores de um ano de idade no ano considerado ÷ Nascidos vivos no ano x 1.000

- **Taxa de mortalidade em MENORES DE CINCO ANOS**

**Conceituação:**

Número de óbitos de menores de cinco anos de idade, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

**Interpretação:**

Estima o risco de morte dos nascidos vivos durante os cinco primeiros anos de vida.

De modo geral, expressa o desenvolvimento socioeconômico e a infra-estrutura ambiental precários, que condicionam a desnutrição infantil e as infecções a ela associadas. O acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materno-infantil são também determinantes da mortalidade nesse grupo etário.

É influenciada pela composição da mortalidade no primeiro ano de vida (mortalidade infantil), amplificando o impacto das causas pós-neonatais, a que estão expostas também as crianças entre 1 e 4 anos de idade.

**Método de cálculo:**

Número de óbitos de menores de cinco anos de idade no ano considerado ÷ Nascidos vivos no ano x 1.000

## 4.2 Principais causas de mortalidade em São Cristóvão, segundo faixa etária e sexo

<b>PÚBLICO</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>População geral</b> <small>*Independente da idade e sexo</small> 	(1ª) Causas externas (121) (2ª) Doenças do aparelho circulatório (99) (3ª) Neoplasias (72)	(1ª) Causas externas (123) (2ª) Doenças do aparelho circulatório (122) (3ª) Neoplasias (73)	(1ª) Causas externas (100) (2ª) Doenças do aparelho circulatório (88) (3ª) Neoplasias (49)	(1ª) Doenças do aparelho circulatório (121) (2ª) Causas externas (81) (3ª) Neoplasias (66)	(1ª) Doenças infecciosas/parasitárias (COVID-19) (103) (2ª) Doenças do aparelho circulatório (91) (3ª) Neoplasias (68)
<b>Sexo masculino</b> <small>*Independente da idade</small> 	(1ª) Causas externas (121) (2ª) Doenças do aparelho circulatório (47) (3ª) Sintomas e/ou Sinais anormais (29)	(1ª) Causas externas (113) (2ª) Doenças do aparelho circulatório (51) (3ª) Neoplasias (31)	(1ª) Causas externas (81) (2ª) Doenças do aparelho circulatório (41) (3ª) Neoplasias (24)	(1ª) Causas externas (68) (2ª) Doenças do aparelho circulatório (58) (3ª) Neoplasias (25)	(1ª) Doenças infecciosas/parasitárias (COVID-19) (55) (2ª) Causas externas (55) (3ª) Doenças do aparelho circulatório (45)
<b>Sexo feminino</b> <small>*Independente da idade</small> 	(1ª) Doenças do aparelho circulatório (52) (2ª) Neoplasias (44) (3ª) Doenças endócrinas (21)	(1ª) Doenças do aparelho circulatório (71) (2ª) Neoplasias (42) (3ª) Sintomas e/ou Sinais anormais (28)	(1ª) Doenças do aparelho circulatório (47) (2ª) Doenças endócrinas (28) (3ª) Neoplasias (25)	(1ª) Doenças do aparelho circulatório (63) (2ª) Neoplasias (41) (3ª) Doenças endócrinas (20)	(1ª) Doenças infecciosas/parasitárias (COVID-19) (48) (2ª) Doenças do aparelho circulatório (46) (3ª) Neoplasias (33)
<b>Neonato precoce (0 a 6 dias)</b> 	(1ª) Afecções originadas no período perinatal (07) (2ª) Malformações congênitas (02)	(1ª) Afecções originadas no período perinatal (11) (2ª) Malformações congênitas (02)	(1ª) Afecções originadas no período perinatal (19) (2ª) Malformações congênitas (02)	(1ª) Afecções originadas no período perinatal (06) (2ª) Malformações congênitas (02)	(1ª) Afecções originadas no período perinatal (23) (2ª) Malformações congênitas (01)
<b>Neonato tardio (7 a 27 dias)</b> 	(1ª) Afecções originadas no período perinatal (04)	(1ª) Afecções originadas no período perinatal (04)	(1ª) Afecções originadas no período perinatal (06)	(1ª) Afecções originadas no período perinatal (02) (2ª) Malformações congênitas (01)	(1ª) Afecções originadas no período perinatal (05) (2ª) Malformações congênitas (01)
<b>Pós-neonato (28 a 364 dias)</b> 	(1ª) Malformações congênitas (03) (2ª) Afecções originadas no período perinatal (02)	(1ª) Doenças infecciosas/parasitárias (02) (2ª) Malformações congênitas (02)	(1ª) Afecções originadas no período perinatal (02) (2ª) Malformações congênitas (02)	(1ª) Afecções originadas no período perinatal (03) (2ª) Malformações congênitas (02)	(1ª) Malformações congênitas (05) (2ª) Afecções originadas no período perinatal (01)
<b>Criança (1 a 4 anos de idade)</b> 	(1ª) Doenças do sistema nervoso (02)	(1ª) Malformações congênitas (02)	*Cinco óbitos com causas básicas diferentes	(1ª) Doenças do aparelho respiratório (01)	(1ª) Neoplasias (02)
<b>Criança (5 a 9 anos de idade)</b> 	(1ª) Neoplasias (02)	(1ª) Sintomas e/ou Sinais anormais (01)	*Dois óbitos com causas básicas diferentes	(1ª) Doenças do sistema nervoso (02)	(1ª) Causas externas (01)
<b>Adolescente (10 a 19 anos)</b> 	(1ª) Causas externas (23) (2ª) Neoplasias (02)	(1ª) Causas externas (16) (2ª) Neoplasias (02)	(1ª) Causas externas (10) (2ª) Doenças do sistema nervoso (02)	(1ª) Causas externas (11) (2ª) Doenças infecciosas/parasitárias (02)	(1ª) Causas externas (09) (2ª) Doenças endócrinas (01)
<b>Adulto (20 a 59 anos)</b> 	(1ª) Causas externas (94) (2ª) Neoplasias (34) (3ª) Doenças do aparelho circulatório (21)	(1ª) Causas externas (91) (2ª) Neoplasias (39) (3ª) Doenças do aparelho circulatório (32)	(1ª) Causas externas (81) (2ª) Doenças do aparelho circulatório (21) (3ª) Neoplasias (13)	(1ª) Causas externas (56) (2ª) Doenças do aparelho circulatório (24) (3ª) Neoplasias (16)	(1ª) Causas externas (41) (2ª) Doenças infecciosas/parasitárias (31) (3ª) Neoplasias (24)
<b>Idoso (60 anos ou mais)</b> 	(1ª) Doenças do aparelho circulatório (77) (2ª) Doenças endócrinas (34) (3ª) Neoplasias (33)	(1ª) Doenças do aparelho circulatório (89) (2ª) Sintomas e/ou Sinais anormais (37) (3ª) Neoplasias (32)	(1ª) Doenças do aparelho circulatório (66) (2ª) Neoplasias (34) (3ª) Sintomas e/ou Sinais anormais (32)	(1ª) Doenças do aparelho circulatório (96) (2ª) Neoplasias (49) (3ª) Doenças do aparelho respiratório (30)	(1ª) Doenças infecciosas/parasitárias (71) (2ª) Doenças do aparelho circulatório (70) (3ª) Neoplasias (42)

Fonte: SIM nacional (2016 a 2019) e SIM local (2020).

### 4.3 Dados absolutos e apresentação gráfica das taxas de mortalidade

**Quadro 15 – Óbitos na população residente, segundo ano. São Cristóvão, Sergipe. 2011 a 2020.**

ANO	População residente estimada (IBGE)	Nascidos vivos	ÓBITOS População Residente	ÓBITOS Natimorto	ÓBITOS Neonatal Precoce	ÓBITOS Neonatal Tardia	ÓBITOS Pós-Neonatal	ÓBITOS Infantil	ÓBITOS entre menores de cinco anos	ÓBITOS Maternos
				Nascido morto com idade gestacional de 28 semanas ou mais	0 a 6 dias	7 a 27 dias	28 a 364 dias	Menores de um ano	Declarado	
2011	79.956	1.374	444	15	16	2	15	33	37	1
2012	81.011	1.343	414	15	14	4	12	30	34	1
2013	84.620	1.326	458	10	15	7	7	29	30	2
2014	85.814	1.371	486	22	14	8	7	29	35	0
2015	86.979	1.514	474	21	20	4	7	31	36	3
2016	88.118	1.330	515	23	10	4	11	25	29	0
2017	89.232	1.323	555	15	13	4	8	25	29	1
2018	89.027	1.380	470	11	21	7	7	35	40	0
2019	90.072	1.288	491	9	8	3	11	22	23	0
2020	91.093	1.272	531	24	10	6	7	23	25	3

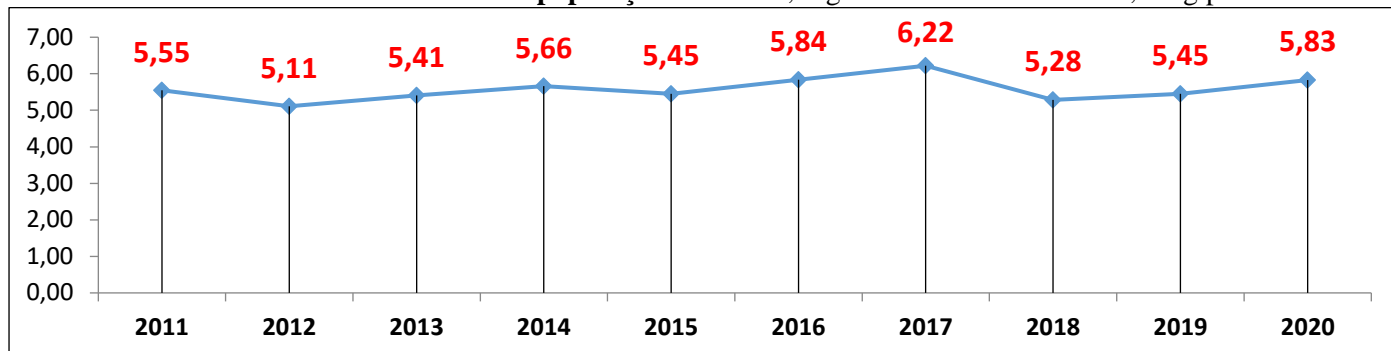
Fonte: IBGE - Estimativas de população. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). SINASC e SIM - Locais (São Cristóvão).

**Quadro 16 – Taxas de mortalidade a cada 1.000 pessoas, segundo ano. São Cristóvão, Sergipe. 2011 a 2020.**

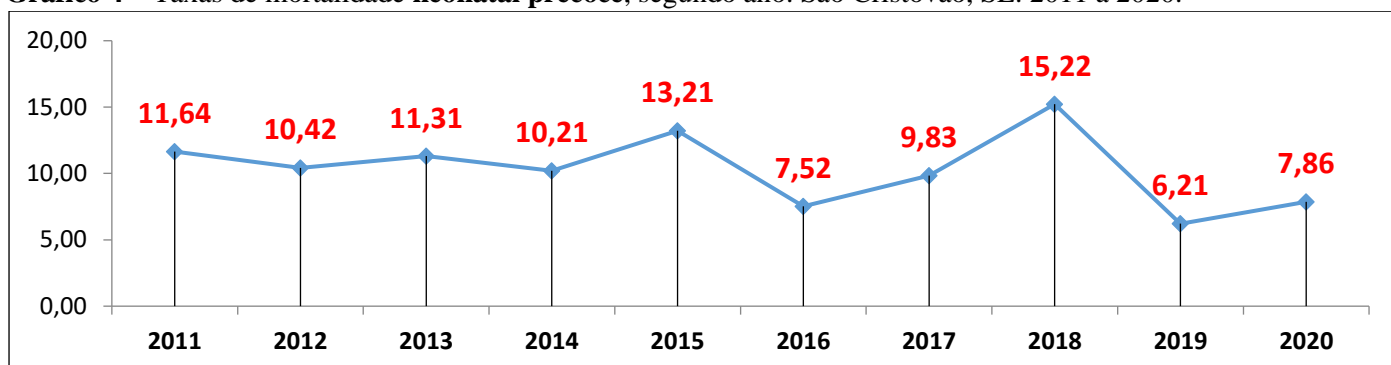
ANO	Taxa bruta de mortalidade na população residente	Taxa de mortalidade neonatal precoce	Taxa de mortalidade neonatal tardia	Taxa de mortalidade pós-neonatal	Taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade em menores de cinco anos	Taxa de mortalidade materna a cada 1.000 nascidos vivos
2011	5,55	11,64	1,46	10,92	24,02	26,93	0,73
2012	5,11	10,42	2,98	8,94	22,34	25,32	0,74
2013	5,41	11,31	5,28	5,28	21,87	22,62	1,51
2014	5,66	10,21	5,84	5,11	21,15	25,53	0,00
2015	5,45	13,21	2,64	4,62	20,48	23,78	1,98
2016	5,84	7,52	3,01	8,27	18,80	21,80	0,00
2017	6,22	9,83	3,02	6,05	18,90	21,92	0,76
2018	5,28	15,22	5,07	5,07	25,36	28,99	0,00
2019	5,45	6,21	2,33	8,54	17,08	17,86	0,00
2020	5,83	7,86	4,72	5,50	18,08	19,65	2,36

Fonte: IBGE - Estimativas de população. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). SINASC e SIM - Locais (São Cristóvão).

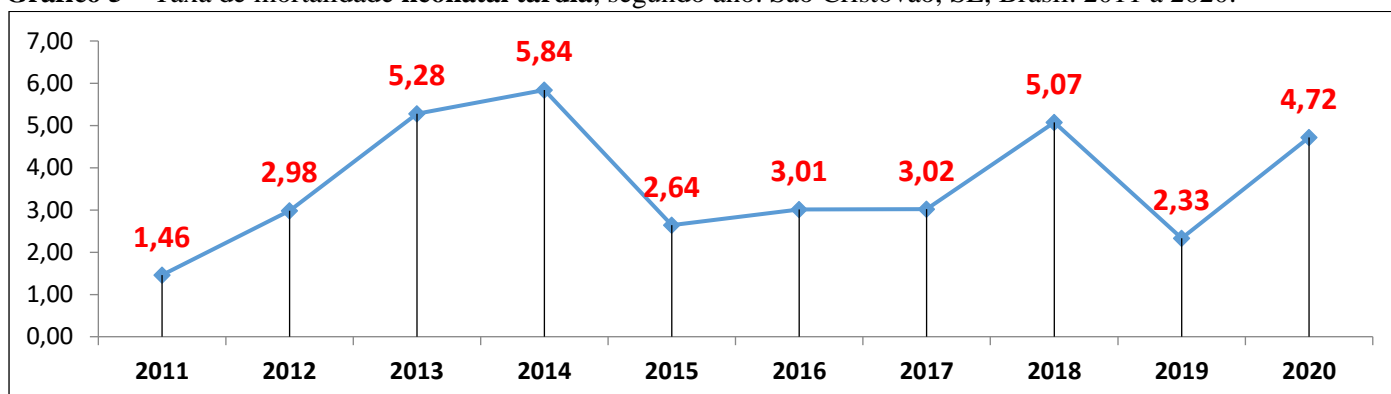


**Gráfico 3 – Taxa bruta de mortalidade na população residente, segundo ano. São Cristóvão, Sergipe. 2011 a 2020.**

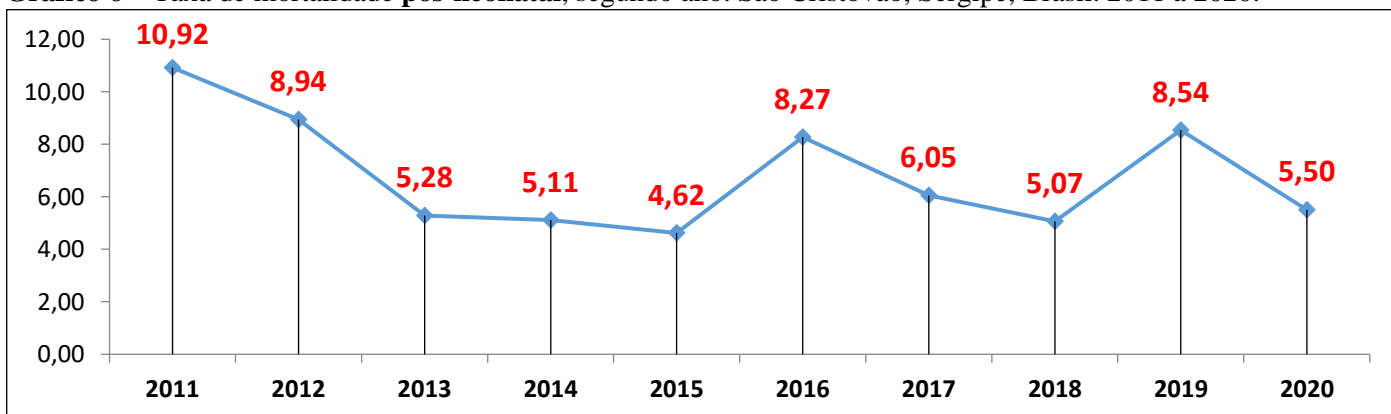
Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

**Gráfico 4 – Taxas de mortalidade neonatal precoce, segundo ano. São Cristóvão, SE. 2011 a 2020.**

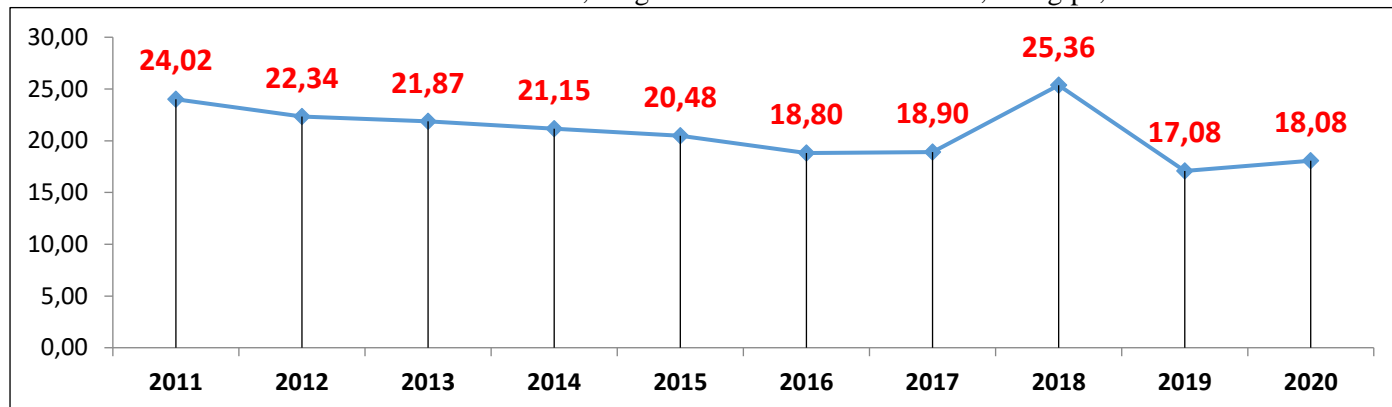
Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). SINASC e SIM - Local (São Cristóvão).

**Gráfico 5 – Taxa de mortalidade neonatal tardia, segundo ano. São Cristóvão, SE, Brasil. 2011 a 2020.**

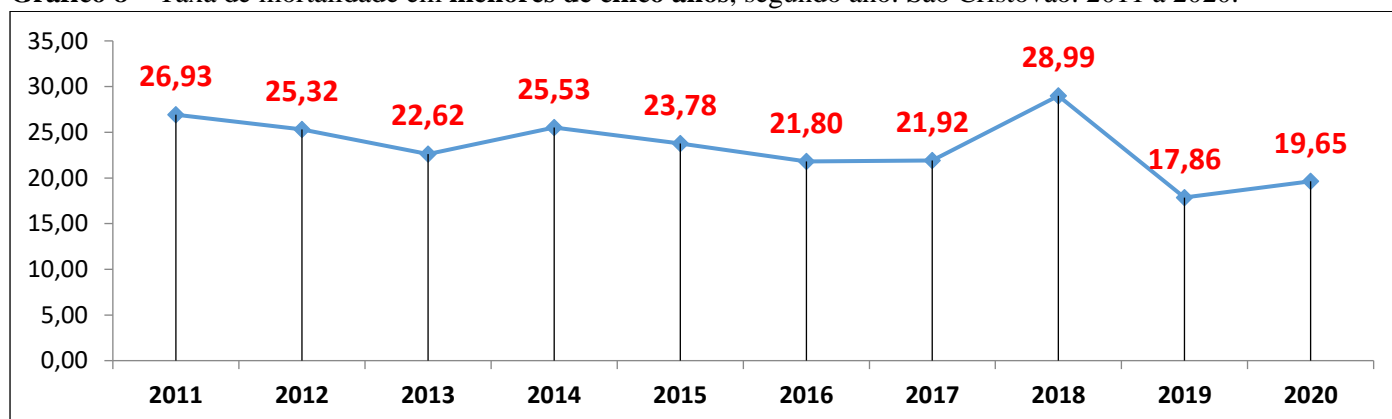
Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). SINASC e SIM - Local (São Cristóvão).

**Gráfico 6 – Taxa de mortalidade pós-neonatal, segundo ano. São Cristóvão, Sergipe, Brasil. 2011 a 2020.**

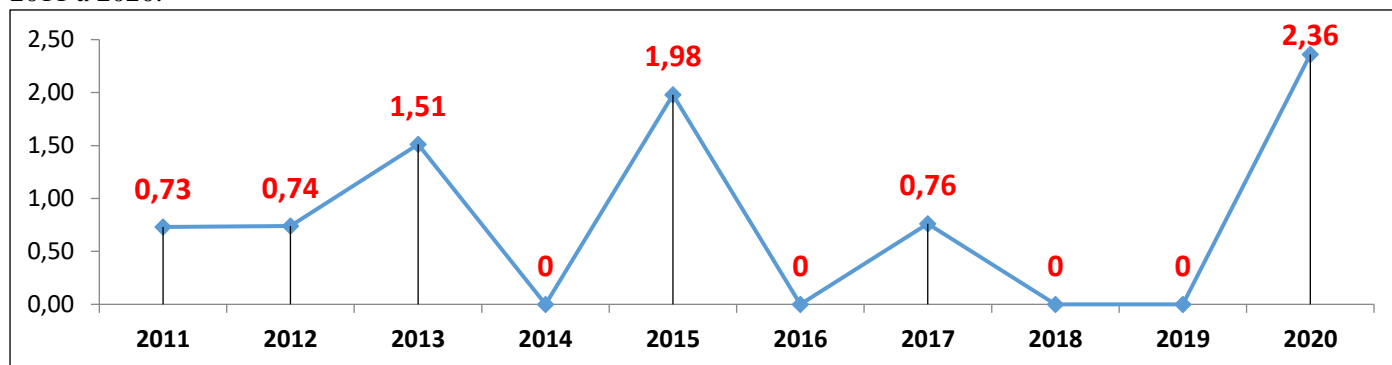
Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). SINASC e SIM - Local (São Cristóvão).

**Gráfico 7** – Taxa de mortalidade **infantil**, segundo ano. São Cristóvão, Sergipe, Brasil. 2011 a 2020.

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). SINASC e SIM - Local (São Cristóvão).

**Gráfico 8** – Taxa de mortalidade em **menores de cinco anos**, segundo ano. São Cristóvão. 2011 a 2020.

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). SINASC e SIM - Local (São Cristóvão).

**Gráfico 9** – Taxa de mortalidade **materna** a cada 1.000 nascidos vivos, segundo ano. São Cristóvão, Sergipe, Brasil. 2011 a 2020.

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). SINASC e SIM - Local (São Cristóvão).

#### 4.4 Causas de mortalidade na população residente, segundo ano (2016 a 2020)

2016			
Ranking	Descrição CID-10 – Capítulos	N	%
1 <sup>a</sup>	Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	126	24,47
2 <sup>a</sup>	Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório	99	19,22
3 <sup>a</sup>	Capítulo II - Neoplasmas [tumores]	72	13,98
4 <sup>a</sup>	Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	44	8,54
5 <sup>a</sup>	Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	40	7,77
6 <sup>a</sup>	Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	36	6,99
7 <sup>a</sup>	Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo	24	4,66

8 <sup>a</sup>	Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias	17	3,30
9 <sup>a</sup>	Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário	16	3,11
10 <sup>a</sup>	Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal	13	2,52
11 <sup>a</sup>	Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso	10	1,94
12 <sup>a</sup>	Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais	5	0,97
13 <sup>a</sup>	Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	5	0,97
14 <sup>a</sup>	Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	4	0,78
15 <sup>a</sup>	Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	0,58
16 <sup>a</sup>	Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	0,19
<b>Total</b>		<b>515</b>	<b>100</b>

## 2017

Ranking	Descrição CID-10 – Capítulos	N	%
1 <sup>a</sup>	<b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade</b>	<b>123</b>	<b>22,16</b>
2 <sup>a</sup>	<b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório</b>	<b>122</b>	<b>21,98</b>
3 <sup>a</sup>	<b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]</b>	<b>73</b>	<b>13,15</b>
4 <sup>a</sup>	Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	45	8,11
5 <sup>a</sup>	Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	38	6,85
6 <sup>a</sup>	Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	32	5,77
7 <sup>a</sup>	Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo	21	3,78
8 <sup>a</sup>	Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias	21	3,78
9 <sup>a</sup>	Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais	18	3,24
10 <sup>a</sup>	Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário	17	3,06
11 <sup>a</sup>	Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal	16	2,88
12 <sup>a</sup>	Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso	10	1,80
13 <sup>a</sup>	Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	6	1,08
14 <sup>a</sup>	Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	0,72
15 <sup>a</sup>	Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	4	0,72
16 <sup>a</sup>	Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	3	0,54
17 <sup>a</sup>	Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0,18
18 <sup>a</sup>	Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério	1	0,18
<b>Total</b>		<b>555</b>	<b>100</b>

## 2018

Ranking	Descrição CID-10 – Capítulos	N	%
1 <sup>a</sup>	<b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade</b>	<b>100</b>	<b>21,27</b>
2 <sup>a</sup>	<b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório</b>	<b>88</b>	<b>18,72</b>
3 <sup>a</sup>	<b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]</b>	<b>49</b>	<b>10,43</b>
4 <sup>a</sup>	Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	46	9,79
5 <sup>a</sup>	Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	35	7,45
6 <sup>a</sup>	Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	34	7,23
7 <sup>a</sup>	Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal	27	5,74
8 <sup>a</sup>	Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo	21	4,47
9 <sup>a</sup>	Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário	20	4,26
10 <sup>a</sup>	Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias	17	3,62
11 <sup>a</sup>	Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais	11	2,34
12 <sup>a</sup>	Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso	8	1,70

13 <sup>a</sup>	Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	6	1,28
14 <sup>a</sup>	Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	0,85
15 <sup>a</sup>	Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	3	0,64
16 <sup>a</sup>	Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	0,21
<b>Total</b>		<b>470</b>	<b>100</b>

**2019**

Ranking	Descrição CID-10 – Capítulos	N	%
1 <sup>a</sup>	<b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório</b>	<b>121</b>	<b>24,64</b>
2 <sup>a</sup>	<b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade</b>	<b>81</b>	<b>16,50</b>
3 <sup>a</sup>	<b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]</b>	<b>66</b>	<b>13,44</b>
4 <sup>a</sup>	Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	38	7,74
5 <sup>a</sup>	Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	32	6,52
6 <sup>a</sup>	Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	32	6,52
7 <sup>a</sup>	Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo	28	5,70
8 <sup>a</sup>	Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias	18	3,67
9 <sup>a</sup>	Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário	15	3,05
10 <sup>a</sup>	Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais	13	2,65
11 <sup>a</sup>	Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal	11	2,24
12 <sup>a</sup>	Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11	2,24
13 <sup>a</sup>	Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso	11	2,24
14 <sup>a</sup>	Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	06	1,22
15 <sup>a</sup>	Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	06	1,22
16 <sup>a</sup>	Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	02	0,41
<b>Total</b>		<b>491</b>	<b>100</b>

Fonte (2016 a 2019): SIM nacional (DATASUS/TABNET).

**2020**

Ranking	Descrição CID-10 – Capítulos	N	%
1 <sup>a</sup>	<b>Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias</b>	<b>103</b>	<b>19,40</b>
2 <sup>a</sup>	<b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório</b>	<b>91</b>	<b>17,14</b>
3 <sup>a</sup>	<b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]</b>	<b>68</b>	<b>12,81</b>
4 <sup>a</sup>	Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	64	12,05
5 <sup>a</sup>	Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal	35	6,59
6 <sup>a</sup>	Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	32	6,03
7 <sup>a</sup>	Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	30	5,65
8 <sup>a</sup>	Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	28	5,27
9 <sup>a</sup>	Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo	20	3,77
10 <sup>a</sup>	Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário	20	3,77
11 <sup>a</sup>	Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso	15	2,82
12 <sup>a</sup>	Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais	14	2,64
13 <sup>a</sup>	Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	7	1,32
14 <sup>a</sup>	Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério	2	0,38
15 <sup>a</sup>	Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0,19
16 <sup>a</sup>	Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0,19
<b>Total</b>		<b>531</b>	<b>100</b>

Fonte (2020): SIM Local.

## 4.5 Causas de mortalidade na população residente, segundo faixa etária e sexo (2016 a 2020)

<b>2016</b>		
<b>Faixa etária</b>	<b>Causas básicas do óbito</b>	<b>Total</b>
<b>Neonatal precoce</b>	<b>Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 07</b> Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas: 02 Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 01	10
<b>Neonatal tardia</b>	<b>Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 04</b>	04
<b>Pós-neonatal</b>	<b>Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas: 03</b> Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 02 Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 01 Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 01 Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 01 Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 01 Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 01 Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 01	11
<b>01 a 04 anos de idade</b>	<b>Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 02</b> Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 01 Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 01	04
<b>05 a 09 anos de idade</b>	<b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 02</b> Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 01 Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 01	04
<b>10 a 19 anos de idade (Adolescente)</b>	<b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 23</b> Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 02 Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 02 Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 01 Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 01	29
<b>20 a 59 anos de idade (Adulto)</b>	<b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 94</b> <b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 34</b> <b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 21</b> Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 18 Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 10 Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 09 Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 08 Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 04 Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 03 Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 02 Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 01 Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 01	205
<b>60 anos ou mais (Idoso)</b>	<b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 77</b> <b>Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 34</b> <b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 33</b> Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 29 Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 24 Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 13 Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 13 Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 07 Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 06 Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 05 Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 03 Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 02 Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários: 01 Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 01	248
<b>Sexo</b>	<b>Causas básicas do óbito</b>	<b>Total</b>
<b>Feminino</b>	<b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 52</b> <b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 44</b> <b>Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 21</b> Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 18 Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 15	198

	<p>Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 11          Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 09          Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 07          Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 05          Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 05          Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 04          Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 03          Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 02          Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários: 01          Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 01</p>	
Masculino	<p><b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 121</b>  <b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 47</b>  <b>Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 29</b>          Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 28          Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 22          Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 15          Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 15          Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 12          Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 06          Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 06          Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 05          Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 05          Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 02          Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 02          Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 02</p>	317

Fonte : SIM nacional (DATASUS/TABNET).

## 2017

Faixa etária	Causas básicas do óbito	Total
Neonatal precoce	<p><b>Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 11</b>            Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 02</p>	13
Neonatal tardia	<p><b>Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 04</b></p>	04
Pós-neonatal	<p><b>Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 02</b>  <b>Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 02</b>            Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 01            Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 01            Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 01            Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 01</p>	08
01 a 04 anos de idade	<p><b>Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 02</b>            Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 01            Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide: 01</p>	04
05 a 09 anos de idade	<p><b>Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 01</b></p>	01
10 a 19 anos de idade (Adolescente)	<p><b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 16</b>            Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 02            Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 01            Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 01            Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 01            Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 01            Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 01</p>	23
20 a 59 anos de idade (Adulto)	<p><b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 91</b>  <b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 39</b>  <b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 32</b>            Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 13            Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 12            Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 08            Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 06            Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 05            Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 05            Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 05</p>	227

	<p>Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 04          Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 03          Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários: 02          Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 01          Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério: 01</p>	
60 anos ou mais (Idoso)	<p><b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 89</b>  <b>Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 37</b>  <b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 32</b>          Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 26          Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 25          Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 16          Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 12          Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 11          Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 11          Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 06          Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 05          Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 03          Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários: 01          Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 01</p>	275
<b>Sexo</b>	<b>Causas básicas do óbito</b>	<b>Total</b>
Feminino	<p><b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 71</b>  <b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 42</b>  <b>Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 28</b>          Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 20          Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 14          Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 12          Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 11          Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 10          Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 09          Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 07          Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 06          Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 04          Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 03          Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 02          Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 02          Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério: 01</p>	242
Masculino	<p><b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 113</b>  <b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 51</b>  <b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 31</b>          Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 18          Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 18          Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 17          Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 16          Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 14          Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 09          Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 08          Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 05          Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 04          Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários: 03          Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 02          Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 02          Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide: 01          Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 01</p>	313

Fonte : SIM nacional (DATASUS/TABNET).

## 2018

<b>Faixa etária</b>	<b>Causas básicas do óbito</b>	<b>Total</b>
Neonatal precoce	<p><b>Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 19</b>            Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 02</p>	21
Neonatal tardia	<p><b>Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 06</b>            Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não</p>	07

	classificados em outra parte: 01	
Pós-neonatal	<p><b>Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 02</b></p> <p><b>Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 02</b></p> <p>Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 01</p> <p>Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 01</p> <p>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 01</p>	07
01 a 04 anos de idade	<p>Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 01</p> <p>Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 01</p> <p>Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 01</p> <p>Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 01</p> <p>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 01</p>	05
05 a 09 anos de idade	<p>Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 01</p> <p>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 01</p>	02
10 a 19 anos de idade (Adolescente)	<p><b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 10</b></p> <p>Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 02</p> <p>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 01</p> <p>Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 01</p> <p>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 01</p>	15
20 a 59 anos de idade (Adulto)	<p><b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 81</b></p> <p><b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 21</b></p> <p><b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 13</b></p> <p>Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 11</p> <p>Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 08</p> <p>Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 08</p> <p>Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 08</p> <p>Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 07</p> <p>Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 06</p> <p>Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 04</p> <p>Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários: 01</p> <p>Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 01</p> <p>Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 01</p> <p>Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 01</p> <p>Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 01</p>	172
60 anos ou mais (Idoso)	<p><b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 66</b></p> <p><b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 34</b></p> <p><b>Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 32</b></p> <p>Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 24</p> <p>Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 27</p> <p>Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 15</p> <p>Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 12</p> <p>Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 09</p> <p>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 07</p> <p>Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 05</p> <p>Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 05</p> <p>Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 02</p> <p>Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 02</p> <p>Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 01</p>	241
<b>Sexo</b>	<b>Causas básicas do óbito</b>	<b>Total</b>
Feminino	<p><b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 47</b></p> <p><b>Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 28</b></p> <p><b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 25</b></p> <p>Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 25</p> <p>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 19</p> <p>Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 14</p> <p>Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 13</p> <p>Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 10</p> <p>Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 07</p> <p>Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 05</p> <p>Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 04</p> <p>Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 04</p>	207



	Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 02 Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 02 Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 02	
Masculino	<b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 81</b> <b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 41</b> <b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 24</b> Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 22 Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 21 Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 20 Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 14 Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 09 Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 07 Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 07 Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 07 Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 04 Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas: 02 Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 02 Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários: 01 Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 01	263

Fonte : SIM nacional (DATASUS/TABNET).

## 2019

Faixa etária	Causas básicas do óbito	Total
Neonatal precoce	<b>Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 06</b> Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas: 02	08
Neonatal tardia	<b>Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 02</b> Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas: 01	03
Pós-neonatal	<b>Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 03</b> Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas: 02 Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 02 Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 01 Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 01 Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 01 Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 01	11
01 a 04 anos de idade	<b>Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 01</b>	01
05 a 09 anos de idade	<b>Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 02</b> Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 01 Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 01	04
10 a 19 anos de idade (Adolescente)	<b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 11</b> Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 02 Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários: 01 Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 01 Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas: 01	16
20 a 59 anos de idade (Adulto)	<b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 56</b> <b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 24</b> <b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 16</b> Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 12 Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 08 Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 07 Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 06 Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 05 Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 04 Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários: 03 Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 03 Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 02 Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 02	148
60 anos ou mais (Idoso)	<b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 96</b> <b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 49</b> <b>Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 30</b> Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 27 Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não	300

	classificados em outra parte: 25 Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 15 Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 13 Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 12 Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 08 Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 07 Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 07 Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 07 Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários: 02 Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 02	
<b>Sexo</b>	<b>Causas básicas do óbito</b>	<b>Total</b>
Feminino	<b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 63</b> <b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 41</b> <b>Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 20</b> Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 15 Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 14 Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 13 Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 08 Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 08 Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 07 Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 06 Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 04 Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 03 Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 03 Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 03 Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 02	210
Masculino	<b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 68</b> <b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 58</b> <b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 25</b> Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 23 Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 20 Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 18 Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 12 Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 10 Capítulo I - Doenças infecciosas e parasitárias: 10 Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 09 Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 08 Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 07 Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários: 06 Capítulo XVI - Afecções originadas no período perinatal: 04 Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 02	280

Fonte : SIM nacional (DATASUS/TABNET).

## 2020

<b>Faixa etária</b>	<b>Causas básicas do óbito</b>	<b>Total</b>
Natimorto	<b>Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal: 23</b> Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 01	24
Neonatal precoce	<b>Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal: 09</b> Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 01	10
Neonatal tardia	<b>Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal: 05</b> Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 01	06
Pós-neonatal	<b>Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 05</b> Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal: 01 Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 01	07
01 a 04 anos de idade	<b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 02</b> Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 01	03
05 a 09 anos de idade	Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 01	01
10 a 19 anos de idade (Adolescente)	<b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 09</b> Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 01	10
20 a 59 anos	<b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 41</b>	169

de idade (Adulto)	<p><b>Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias: 31</b>  <b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 24</b>            Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 21            Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 12            Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 08            Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 07            Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 07            Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 06            Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 05            Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 04            Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério: 02            Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 01</p>	
60 anos ou mais (Idoso)	<p><b>Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias: 71</b>  <b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 70</b>  <b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 42</b>            Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 21            Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 19            Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 20            Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 14            Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 13            Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 11            Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 10            Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 09            Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 01</p>	301
<b>Sexo</b>	<b>Causas básicas do óbito</b>	<b>Total</b>
Feminino	<p><b>Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias: 48</b>  <b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 46</b>  <b>Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 33</b>            Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal: 17            Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 13            Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 12            Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 09            Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 08            Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 07            Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 05            Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 05            Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 04            Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 02            Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério: 02            Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo: 01</p>	212
Masculino	<p><b>Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias: 55</b>  <b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade: 55</b>  <b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório: 45</b>            Capítulo II - Neoplasmas [tumores]: 35            Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 21            Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: 19            Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 18            Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal: 18            Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 15            Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais: 12            Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 12            Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso: 10            Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas: 03            Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 01</p>	319

Fonte: SIM Local.

Referência consultada: SANTOS, J. M. J. **Estudo Epidemiológico: Perfil de Mortalidade em São Cristóvão na década 2011 a 2020**. Coordenação de Monitoramento e Avaliação. São Cristóvão: SMS de São Cristóvão, 2021.

## 5 CARACTERIZAÇÃO DA MORBIDADE EM SÃO CRISTÓVÃO

### 5.1 Doenças de Notificação Compulsória em São Cristóvão, segundo município de residência

Notificação compulsória segundo município de residência	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Acidentes por animais peçonhentos	52	56	74	87	78	75	125	-	-	-
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Dengue	32	91	17	111	254	183	54	26	208	113
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Doença de Chagas Aguda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Doenças Exantemáticas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Esquistossomose	4	3	3	4	2	4	2	-	-	-
Febre Chikungunya	0	0	0	0	0	2	24	3	8	294
Febre Maculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre Tifóide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hantavirose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatite	15	9	7	10	5	13	18	14	-	-
Intoxicação Exógena	44	54	94	62	37	55	32	23	26	35
Leishmaniose Visceral	5	2	1	7	1	1	3	4	7	-
Leishmaniose Tegumentar Americana	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leptospirose	3	4	5	6	5	-	3	1	2	-
Malária	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Meningite	1	5	1	1	2	1	2	-	2	-
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paralisia Flácida Aguda	1	1	2	0	0	1	1	1	1	-
Raiva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis Adquirida	9	22	29	25	38	45	51	37	43	135
Sífilis em Gestante	2	8	4	4	16	12	22	40	43	42
Sífilis Congênita	9	23	19	19	22	21	10	20	23	33
Síndrome da Rubéola Congênita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétano Acidental	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0
Tétano Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Violência Interpessoal/Autoprovoçada	15	17	47	32	51	47	29	38	49	80
Zika Vírus	0	0	0	0	0	43	3	0	1	5
Hanseníase	21	19	25	29	32	19	25	28	33	22
Tuberculose	44	57	68	71	58	80	94	150	198	144

Fonte: SINAN via DATASUS (TABNET).

### 5.2 Internação hospitalar entre residentes de São Cristóvão (setembro de 2020 a setembro de 2021)

Capítulo CID-10	2020 /Set	2020/ Out	2020/ Nov	2020/ Dez	2021/ Jan	2021/ Fev	2021/ Mar	2021/ Abr	2021/ Mai	2021/ Jun	2021 /Jul	2021/ Ago	2021 /Set	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	31	30	24	32	23	23	43	64	67	91	50	32	28	538
II. Neoplasias (tumores)	12	16	14	17	12	19	14	16	11	20	11	24	19	205
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	3	5	5	7	5	1	2	4	4	3	4	2	47
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	13	5	4	7	7	4	6	10	8	5	5	7	84
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	4	1	-	3	2	2	-	1	1	5	2	24
VI. Doenças do sistema nervoso	1	6	10	3	6	6	3	1	4	1	1	5	4	51

VII. Doenças do olho e anexos	2	-	2	-	-	4	-	-	1	2	2	1	1	15
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2	-	3	-	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	28	29	17	31	24	26	18	18	19	16	21	22	280
X. Doenças do aparelho respiratório	18	26	11	21	20	12	15	24	26	22	24	24	17	260
XI. Doenças do aparelho digestivo	13	19	27	24	20	22	10	9	17	11	18	25	19	234
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	6	3	6	7	8	10	4	4	2	6	6	4	72
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	1	2	2	4	3	1	5	2	1	-	3	26
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	13	21	22	22	14	16	11	8	10	17	20	18	200
XV. Gravidez parto e puerpério	94	119	128	75	104	96	93	105	96	98	86	90	96	1.280
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	11	8	7	3	5	10	8	6	11	16	7	3	107
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	5	-	1	-	3	1	-	1	-	4	2	17
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	8	5	6	6	13	3	3	6	4	4	5	8	81
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	15	43	20	17	18	32	26	27	20	19	36	32	24	329
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	2	7	8	4	10	3	4	-	8	1	3	4	57
<b>TOTAL</b>	<b>244</b>	<b>345</b>	<b>329</b>	<b>268</b>	<b>293</b>	<b>308</b>	<b>285</b>	<b>306</b>	<b>303</b>	<b>336</b>	<b>298</b>	<b>316</b>	<b>283</b>	<b>3.914</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) via DATASUS (TABNET).

### 5.3 Produção Ambulatorial entre residentes de São Cristóvão (setembro de 2020 a setembro de 2021)

Grupo procedimento	2020/ Set	2020/ Out	2020/ Nov	2020/ Dez	2021/ Jan	2021/ Fev	2021/ Mar	2021/ Abr	2021/ /Mai	2021/ /Jun	2021/ /Jul	2021/ /Ago	2021/ Set	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	26	12	31	16	16	17	30	15	7	4	4	6	21	205
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	12.614	16.966	19.761	18.518	18.163	17.356	20.790	15.989	19.046	18.100	20.463	24.717	20.527	243.010
03 Procedimentos clínicos	3.540	3.581	3.816	3.410	3.787	4.077	4.452	3.689	4.331	3.660	4.219	4.973	4.471	52.006
04 Procedimentos cirúrgicos	78	95	111	82	93	76	88	99	79	95	118	106	67	1.187
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	27	16	25	18	3	11	4	90	27	24	28	11	31	315
06 Medicamentos	18.679	20.970	16.120	16.025	17.233	20.278	19.646	18.610	19.383	21.133	20.215	19.339	19.380	247.011
07 Órteses, próteses e materiais especiais	31	15	19	15	13	9	31	28	30	25	19	22	10	267
<b>TOTAL</b>	<b>34.995</b>	<b>41.655</b>	<b>39.883</b>	<b>38.084</b>	<b>39.308</b>	<b>41.824</b>	<b>45.041</b>	<b>38.520</b>	<b>42.903</b>	<b>43.041</b>	<b>45.066</b>	<b>49.174</b>	<b>44.507</b>	<b>544.001</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) via DATASUS (TABNET).

### 5.4 Doses de vacinas aplicadas em residentes de São Cristóvão (01/01/2011 a 07/11/2021)

Verifica-se na imagem a seguir a distribuição de doses aplicadas de vacinas de rotina na década 2011 a 2020, e também de 01 de janeiro a 07 de novembro de 2021:

## DOSES APLICADAS EM SÃO CRISTÓVÃO NA DÉCADA (2011 A 2020) E ATÉ 07/11/2021

Ano	BCG (BCG)	BCG - Hanseniense (BCG)	Febre Amarela (FA)	Hepatite A (HA)	Hepatite B (HB)	Hepatite B não sorotransmissível	Influenza (INF)	Influenza (Campanha) (INF)	Influenza (Gestantes) (INF)
2011 (41.463)	1.339	0	54	0	6.776	0	1.116	0	0
2012 (42.733)	1.105	0	79	0	5.545	0	1.030	0	0
2013 (56.261)	1.265	44	47	0	7.336	4	101	8.540	702
2014 (44.397)	1.340	24	131	930	5.588	124	680	0	191
2015 (46.848)	1.500	26	69	1.093	5.877	31	1.218	0	328
2016 (33.781)	1.305	5	39	746	3.561	15	243	0	5
2017 (37.528)	1.158	0	147	1.114	3.402	0	303	0	121
2018 (37.736)	1.182	4	2.595	1.049	3.402	0	18	0	0
2019 (41.633)	1.112	6	264	1.264	3.180	1	0	0	0
2020 (49.719)	165	0	165	1.054	2.962	0	309	0	0
2021 (26.554)	91	4	39	714	1.485	0	81	0	0
Ano	Ratva - Cultivo Celular/Vero (RV)	Ratva - Cultivo Celular/Embrionário	Varicela	Dupla Adulto (DT)	Dupla Infantil (DI)	Dupla Viral (rotina) (SR)	Poliomielite inativada (VIP)	Meningocócica Conjugaada - C	Oral Poliomielite (VOP)
2011 (41.463)	342	0	0	5.050	0	0	0	4.371	5.478
2012 (42.733)	333	0	0	4.653	0	0	0	3.695	4.573
2013 (56.261)	264	3	0	6.204	0	0	0	3.167	1.059
2014 (44.397)	631	1	0	5.671	0	0	0	3.082	25
2015 (46.848)	381	0	108	6.686	0	0	160	3.696	406
2016 (33.781)	201	0	971	2.372	0	0	2.006	3.246	1.954
2017 (37.528)	42	0	702	3.572	0	0	3.462	4.518	1.884
2018 (37.736)	36	0	1.707	3.761	0	0	2.289	2.945	3.434
2019 (41.633)	67	0	2.330	4.902	0	0	3.409	4.999	2.130
2020 (49.719)	92	1	2.189	5.803	1	2	3.400	4.131	2.311
2021 (26.554)	48	0	1.535	2.933	0	76	2.465	2.405	1.201
Ano	Oral Poliomielite 1ª etapa campanha (VOP)	Oral de Rotavírus Humano (VORHD)	Pentavalente (DTP+HB+Hib) (PEN/VA)	Pneumocócica 10valente	Pneumocócica Polissacarídica 23 Valente (Pn23)	TetraValente (DTP/Hib) (TETRA)	Triplíce Acelular (DTPa)	Triplíce Bacteriana (DTP)	Triplíce Viral (SCR)
2011 (41.463)	0	2.562	0	4.700	60	4.073	0	2.598	2.924
2012 (42.733)	0	2.348	1.298	4.512	0	2.609	0	2.657	2.609
2013 (56.261)	6.257	2.415	3.499	4.403	0	0	0	2.396	4.661
2014 (44.397)	0	2.398	3.501	4.501	0	0	88	2.264	3.818
2015 (46.848)	0	2.544	3.939	4.948	0	0	1.516	2.097	1.711
2016 (33.781)	0	2.148	3.437	3.680	0	0	0	1.927	2.599
2017 (37.528)	0	2.144	3.464	3.490	2	0	0	1.860	2.688
2018 (37.736)	0	2.138	3.756	3.288	32	0	0	1.565	6.207
2019 (41.633)	0	2.083	2.999	3.602	36	0	6	1.544	5.954
2020 (49.719)	0	2.057	3.771	3.256	49	0	0	2.455	10.902
2021 (26.554)	0	1.543	2.487	2.451	138	0	0	1.549	2.331
Ano	Imunoglobulina humana anti-Rábica (GHR)	Soro anti-Rábico (RB)	Eq. Seq. VIP/VOP	TetraViral (sarampo, rubéola, caxumba e varicela)	HPV Quadrivalente - Feminino	HPV Quadrivalente - Masculino	Meningocócica ACYW1325	dTpa	Ignorado
2011 (41.463)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2012 (42.733)	0	0	742	0	2.323	0	0	0	2.622
2013 (56.261)	0	0	3.720	174	0	0	0	0	0
2014 (44.397)	0	0	4.991	1.288	3.130	0	0	0	0
2015 (46.848)	0	0	5.480	956	2.078	0	0	0	0
2016 (33.781)	0	0	1.849	8	850	0	0	614	0
2017 (37.528)	0	0	0	328	1.287	0	0	755	0
2018 (37.736)	0	0	0	3	797	1.085	0	742	0
2019 (41.633)	0	0	0	0	967	665	0	896	0
2020 (49.719)	0	7	0	20	1.474	1.368	696	1.079	0
2021 (26.554)	3	10	0	84	838	853	541	649	0

Fonte: [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dtdat.exe?bd\\_pnu/dpnbr.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dtdat.exe?bd_pnu/dpnbr.def)

## 6 CARACTERIZAÇÃO MATERNO-INFANTIL EM SÃO CRISTÓVÃO

### 6.1 Perfil socioeconômico das gestantes na década

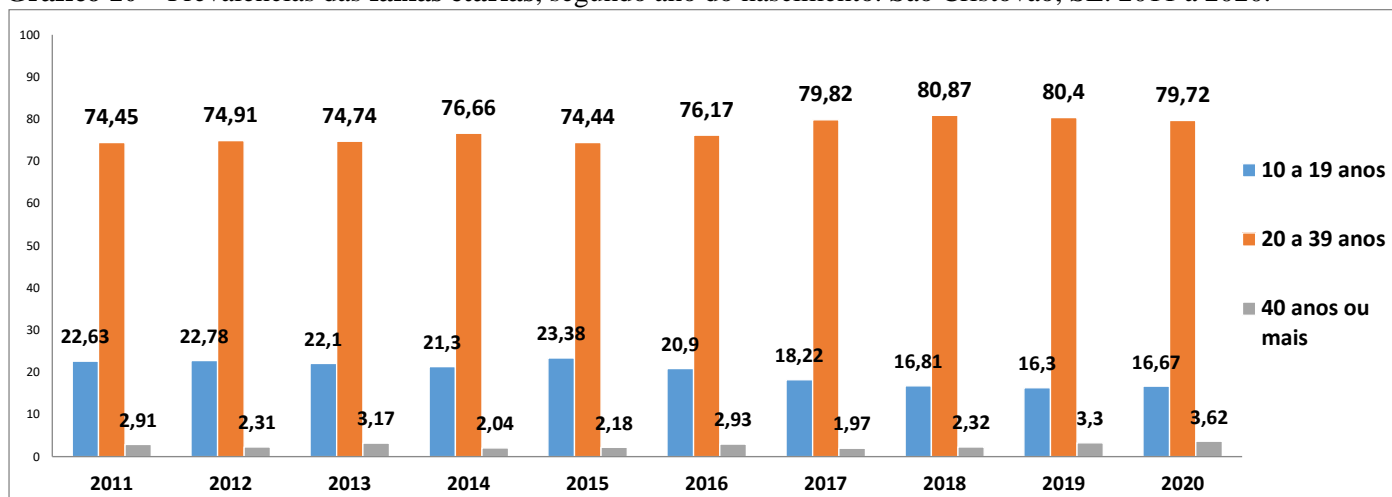
A prevalência de gravidez na adolescência apresentou declínio entre 2011 (22,63%) e 2020 (16,67%), com média e desvio-padrão na década de 20,11%±2,81%. A maioria das gestantes possuía oito ou mais anos de escolaridade. Em relação ao estado civil, observou-se aumento significativo de mães solteiras entre 2011 (31,95%) e 2019 (73,84%), em paralelo a uma redução na prevalência de casadas e/ou com união consensual (Quadro 17).

Quadro 17 – Variáveis do perfil socioeconômico das gestantes na década. São Cristóvão, SE, 2011 a 2020.

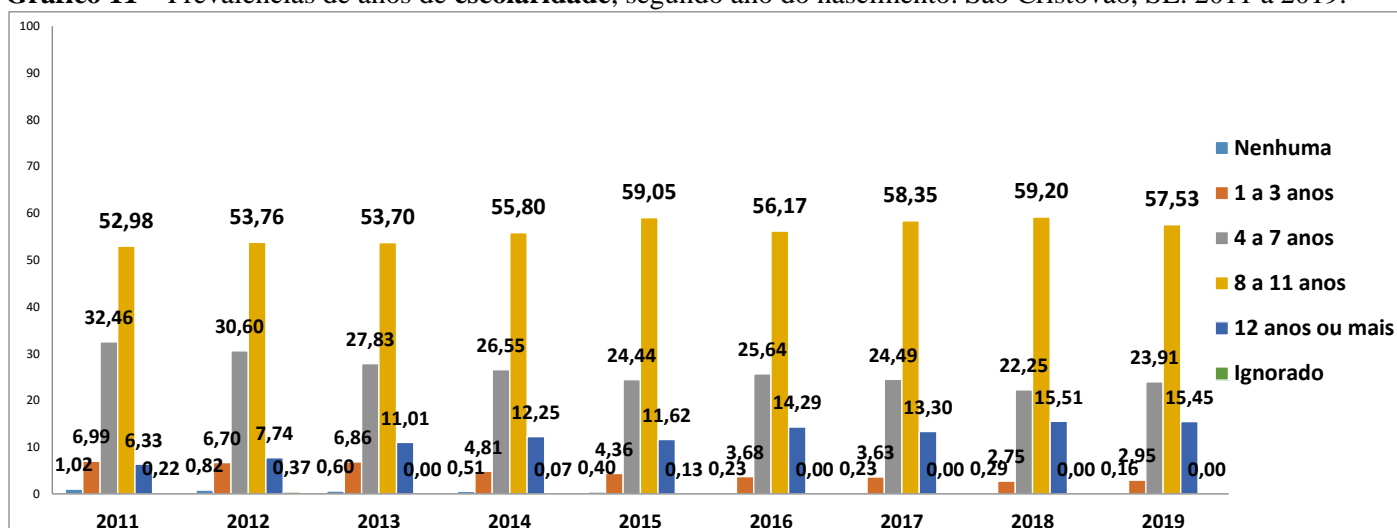
Variáveis socioeconômicas das gestantes	2011 (1.374)		2012 (1.343)		2013 (1.326)		2014 (1.371)		2015 (1.514)		2016 (1.330)		2017 (1.323)		2018 (1.380)		2019 (1.288)		2020 (1.272)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Idade</b>																				
10 a 14 anos	23	1,67	20	1,49	13	0,98	19	1,39	24	1,59	18	1,35	16	1,21	15	1,09	12	0,93	12	0,94
15 a 19 anos	288	20,96	286	21,30	280	21,12	273	19,91	330	21,80	260	19,55	225	17,01	217	15,72	198	15,37	200	15,72
20 a 24 anos	359	26,13	352	26,21	311	23,45	367	26,77	355	23,45	345	25,94	354	26,76	344	24,93	307	23,84	316	24,84
25 a 29 anos	321	23,36	304	22,64	347	26,17	329	24,00	384	25,36	312	23,46	304	22,98	350	25,36	325	25,23	322	25,31
30 a 34 anos	243	17,69	244	18,17	219	16,52	240	17,51	249	16,45	240	18,05	247	18,67	262	18,99	262	20,34	231	18,16
35 a 39 anos	100	7,28	106	7,89	114	8,60	115	8,39	139	9,18	116	8,72	151	11,41	160	11,59	141	10,95	145	11,40
40 a 44 anos	39	2,84	28	2,08	39	2,94	26	1,90	29	1,92	33	2,48	25	1,89	31	2,25	42	3,26	44	3,46
45 a 49 anos	1	0,07	3	0,22	3	0,23	2	0,15	2	0,13	6	0,45	1	0,08	1	0,07	1	0,08	2	0,16
50 a 54 anos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,13	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Faixa etária</b>																				
10 a 19 anos (Adolescente)	311	22,63	306	22,78	293	22,10	292	21,30	354	23,38	278	20,90	241	18,22	232	16,81	210	16,30	212	16,67
20 a 39 anos	1023	74,45	1006	74,91	991	74,74	1051	76,66	1127	74,44	1013	76,17	1056	79,82	1116	80,87	1035	80,36	1014	79,72
40 anos ou mais	40	2,91	31	2,31	42	3,17	28	2,04	33	2,18	39	2,93	26	1,97	32	2,32	43	3,34	46	3,62
<b>Instrução (anos de estudo)</b>																				
Nenhuma	14	1,02	11	0,82	8	0,60	7	0,51	6	0,40	3	0,23	3	0,23	4	0,29	2	0,16	IG	IG
1 a 3 anos	96	6,99	90	6,70	91	6,86	66	4,81	66	4,36	49	3,68	48	3,63	38	2,75	38	2,95	IG	IG
4 a 7 anos	446	32,46	411	30,60	369	27,83	364	26,55	370	24,44	341	25,64	324	24,49	307	22,25	308	23,91	IG	IG
8 a 11 anos	728	52,98	722	53,76	712	53,70	765	55,80	894	59,05	747	56,17	772	58,35	817	59,20	741	57,53	IG	IG
12 anos ou mais	87	6,33	104	7,74	146	11,01	168	12,25	176	11,62	190	14,29	176	13,30	214	15,51	199	15,45	IG	IG
Ignorado	3	0,22	5	0,37	0	0,00	1	0,07	2	0,13	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	IG	IG
<b>Estado civil</b>																				
Solteira	439	31,95	424	31,57	356	26,85	381	27,79	811	53,57	780	58,65	892	67,42	1.026	74,35	951	73,84	IG	IG
Casada	234	17,03	279	20,77	279	21,04	295	21,52	316	20,87	285	21,43	298	22,52	280	20,29	269	20,89	IG	IG
Viúva	2	0,15	2	0,15	3	0,23	4	0,29	2	0,13	2	0,15	0	0,00	3	0,22	4	0,31	IG	IG
Separada judicialmente	9	0,66	10	0,74	22	1,66	10	0,73	3	0,20	9	0,68	11	0,83	11	0,80	14	1,09	IG	IG
União consensual	688	50,07	628	46,76	666	50,23	681	49,67	381	25,17	253	19,02	121	9,15	60	4,35	50	3,88	IG	IG
Ignorado	2	0,15	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	1	0,08	1	0,08	0	0,00	0	0,00	IG	IG

Legenda: N (frequência absoluta), % (frequência relativa), IG (Ignorado).

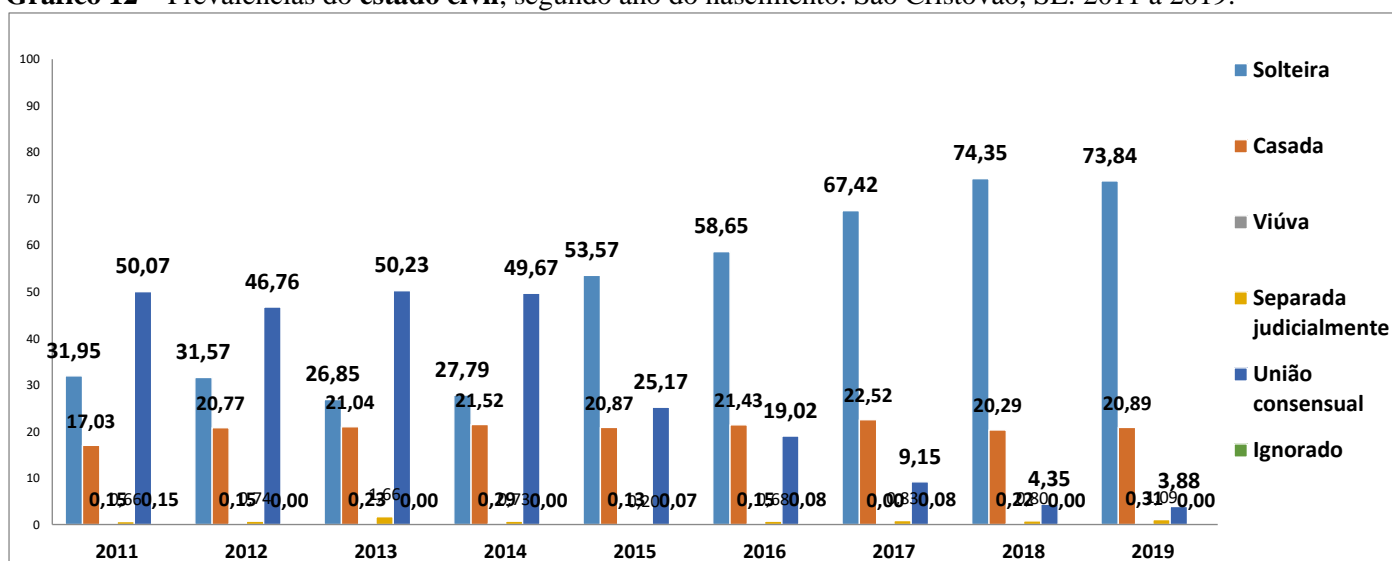
Apresenta-se a seguir gráficos das variáveis acima (Quadro 17):

**Gráfico 10** – Prevalências das **faixas etárias**, segundo ano do nascimento. São Cristóvão, SE. 2011 a 2020.

Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

**Gráfico 11** – Prevalências de anos de **escolaridade**, segundo ano do nascimento. São Cristóvão, SE. 2011 a 2019.

Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

**Gráfico 12** – Prevalências do **estado civil**, segundo ano do nascimento. São Cristóvão, SE. 2011 a 2019.

Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).



## 6.2 Perfil da assistência pré-natal e parto na década

A prevalência de pré-natal adequado e/ou mais que adequado quantitativamente apresentou padrão de aumento/melhoria entre 2014 e 2019. A realização de sete ou mais consultas tem apresentado variação, com percentuais pouco acima de 50% nos últimos dois anos. O número de nascimentos a termo tem apresentado padrão de aumento/melhoria na década, com 85,95% em 2011 e 90,57% em 2020. A maioria das gestações é única e o parto ocorre em ambiente hospitalar. Ressalta-se que a média e desvio-padrão das prevalências de cesariana é de 39,82%±2,77% (Quadro 18).

Quadro 18 – Variáveis da assistência pré-natal e parto na década. São Cristóvão, SE, 2011 a 2020.

Variáveis do pré-natal e parto	2011 (1.374)		2012 (1.343)		2013 (1.326)		2014 (1.371)		2015 (1.514)		2016 (1.330)		2017 (1.323)		2018 (1.380)		2019 (1.288)		2020 (1.272)		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
<b>Adequação quantitativa de pré-natal*</b>																					
Não fez pré-natal	0	0	0	0	0	0	28	2,04	12	0,79	18	1,35	5	0,38	2	0,14	1	0,08		IG	IG
Inadequado	0	0	0	0	0	0	378	27,57	439	29,00	349	26,24	388	29,33	380	27,54	305	23,68		IG	IG
Intermediário	0	0	0	0	0	0	227	16,56	242	15,98	235	17,67	267	20,18	246	17,83	202	15,68		IG	IG
Adequado	0	0	0	0	0	0	152	11,09	179	11,82	153	11,50	169	12,77	182	13,19	147	11,41		IG	IG
Mais que adequado	0	0	0	0	0	0	581	42,38	636	42,01	564	42,41	482	36,43	551	39,93	613	47,59		IG	IG
Não classificados	0	0	0	0	0	0	5	0,36	6	0,40	11	0,83	12	0,91	19	1,38	20	1,55		IG	IG
Não informado	1.374	100	1.343	100	1.326	100	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00		IG	IG
<b>Número de consultas</b>																					
Nenhuma	28	2,04	33	2,46	26	1,96	31	2,26	14	0,92	20	1,50	10	0,76	17	1,23	18	1,40	14	1,10	
De 1 a 3 consultas	240	17,47	240	17,87	235	17,72	178	12,98	217	14,33	190	14,29	239	18,07	226	16,38	142	11,02	161	12,66	
De 4 a 6 consultas	563	40,98	545	40,58	513	38,69	519	37,86	586	38,71	510	38,35	549	41,50	543	39,35	460	35,71	457	35,93	
7 ou mais consultas	537	39,08	521	38,79	552	41,63	641	46,75	695	45,90	610	45,86	524	39,61	593	42,97	666	51,71	638	50,16	
Ignorado	6	0,44	4	0,30	0	0,00	2	0,15	2	0,13	0	0,00	1	0,08	1	0,07	2	0,16	2	0,16	
<b>Duração da gestação</b>																					
Menos de 22 semanas	2	0,15	1	0,07	2	0,15	1	0,07	3	0,20	0	0,00	4	0,30	3	0,22	0	0,00	1	0,08	
De 22 a 27s	11	0,80	11	0,82	7	0,53	13	0,95	13	0,86	9	0,68	9	0,68	16	1,16	6	0,47	2	0,16	
De 28 a 31s	13	0,95	19	1,41	6	0,45	6	0,44	11	0,73	10	0,75	9	0,68	12	0,87	14	1,09	12	0,94	
De 32 a 36s	130	9,46	99	7,37	125	9,43	138	10,07	134	8,85	110	8,27	121	9,15	114	8,26	104	8,07	99	7,78	
De 37 a 41s	1.181	85,95	1.187	88,38	1.163	87,71	1.204	87,82	1.338	88,38	1.189	89,40	1.169	88,36	1.230	89,13	1.158	89,91	1.152	90,57	
42s ou mais	2	0,15	1	0,07	2	0,15	1	0,07	3	0,20	0	0,00	4	0,30	3	0,22	0	0,00	3	0,24	
Ignorado	11	0,80	11	0,82	7	0,53	13	0,95	13	0,86	9	0,68	9	0,68	16	1,16	6	0,47	3	0,24	
<b>Tipo de gravidez</b>																					
Única	1.346	97,96	1.319	98,21	1.295	97,66	1.344	98,03	1.489	98,35	1.308	98,35	1.298	98,11	1.331	96,45	1.265	98,21		IG	IG
Dupla	26	1,89	23	1,71	31	2,34	23	1,68	23	1,52	22	1,65	25	1,89	49	3,55	23	1,79		IG	IG
Tripla ou mais	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,22	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00		IG	IG
Ignorado	2	0,15	1	0,07	0	0,00	1	0,07	2	0,13	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00		IG	IG
<b>Local do parto</b>																					
Hospital	1.355	98,62	1.328	98,88	1.314	99,10	1.355	98,83	1.497	98,88	1.312	98,65	1.318	99,62	1.358	98,41	1.269	98,52	1.256	98,74	
Outro serviço de saúde	4	0,29	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	8	0,60	0	0,00	0	0,00	0	0,00	14	1,10	
Domicílio	12	0,87	13	0,97	8	0,60	9	0,66	11	0,73	6	0,45	3	0,23	13	0,94	7	0,54	2	0,16	

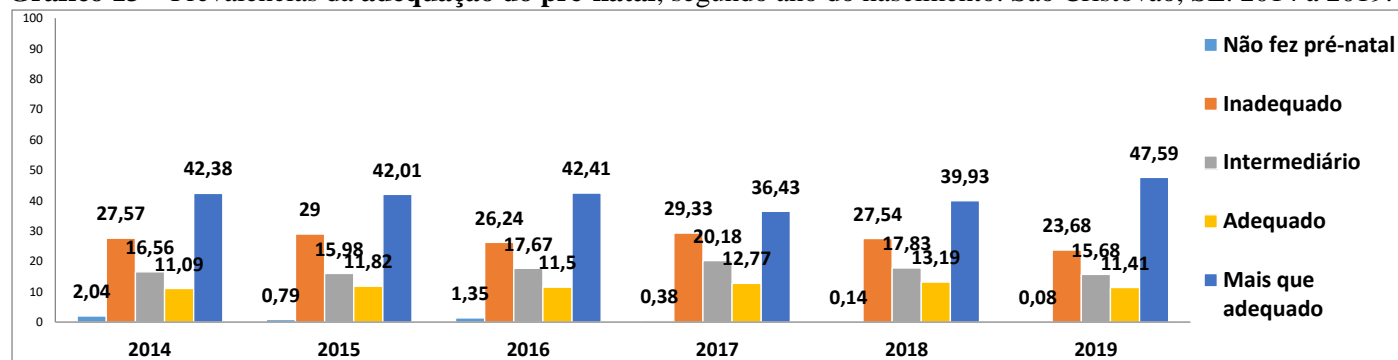
Não informado	3	0,22	2	0,15	4	0,30	7	0,51	5	0,33	4	0,30	2	0,15	9	0,65	12	0,93	0	0,00
<b>Tipo de parto</b>																				
Vaginal	897	65,28	832	61,95	777	58,60	787	57,40	961	63,47	819	61,58	783	59,18	787	57,03	751	58,31	748	58,81
Cesariana	476	34,64	510	37,97	549	41,40	583	42,52	553	36,53	511	38,42	540	40,82	593	42,97	537	41,69	524	41,19
Ignorado	1	0,07	1	0,07	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Legenda: N (frequência absoluta), % (frequência relativa), IG (Ignorado).

Notação: \*A categorização da "Adequação quantitativa de pré-natal" mostrada na variável "Adequação quantitativa do pré-natal" considera o início do pré-natal no primeiro trimestre e um mínimo de seis consultas de pré-natal.

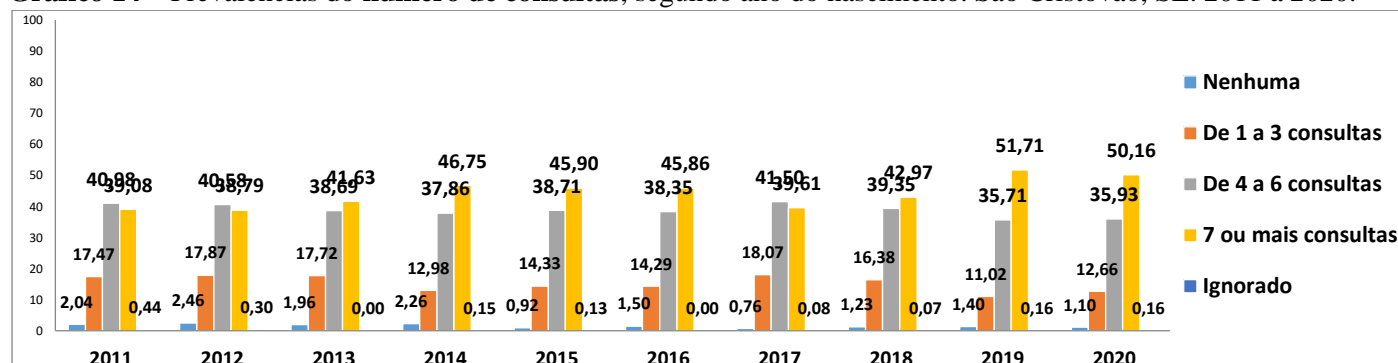
Apresenta-se a seguir gráficos das variáveis acima (Quadro 18):

**Gráfico 13 – Prevalências da adequação do pré-natal, segundo ano do nascimento. São Cristóvão, SE. 2014 a 2019.**



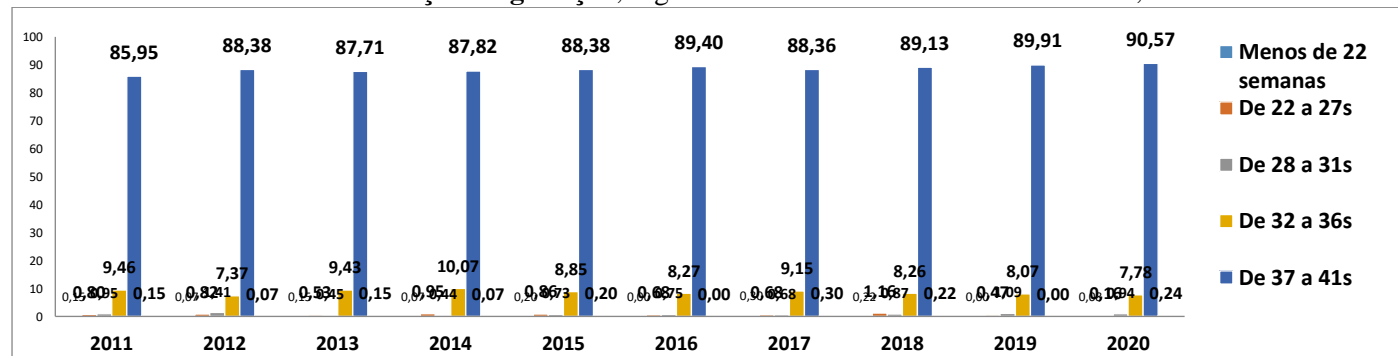
Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

**Gráfico 14 – Prevalências do número de consultas, segundo ano do nascimento. São Cristóvão, SE. 2011 a 2020.**

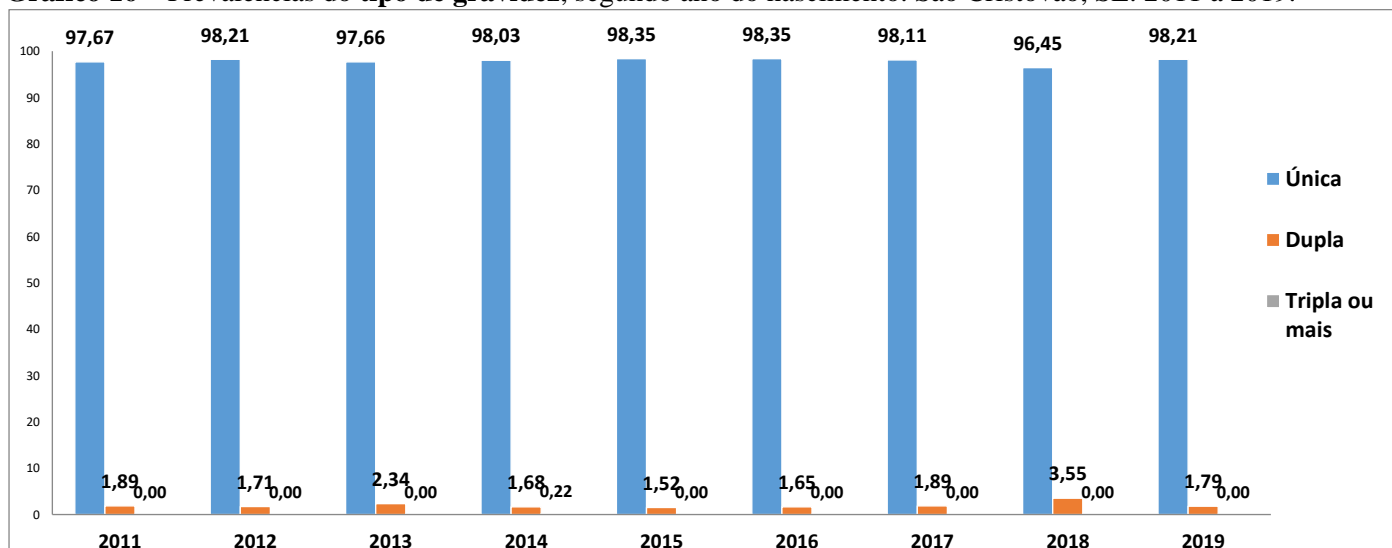


Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

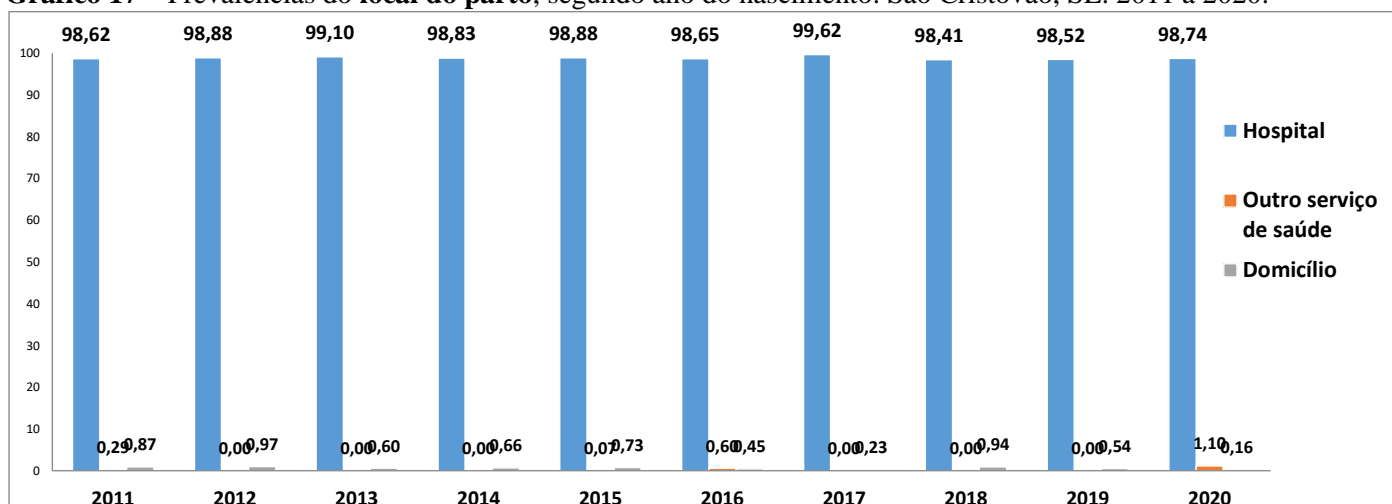
**Gráfico 15 – Prevalências da duração da gestação, segundo ano do nascimento. São Cristóvão, SE. 2011 a 2020.**



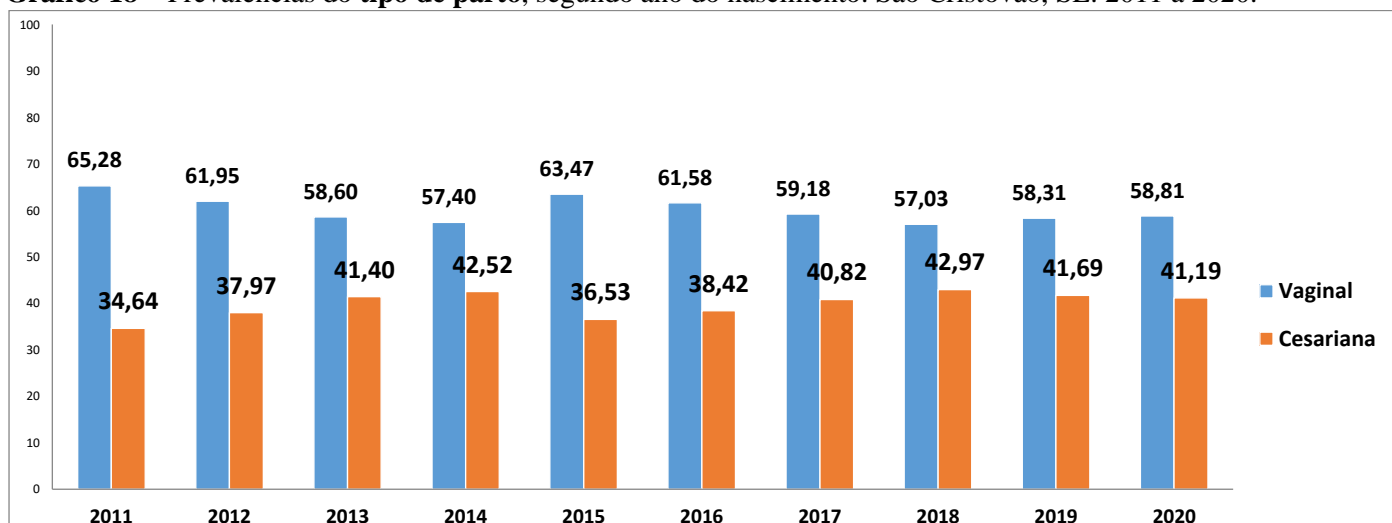
Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

**Gráfico 16** – Prevalências do **tipo de gravidez**, segundo ano do nascimento. São Cristóvão, SE. 2011 a 2019.

Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

**Gráfico 17** – Prevalências do **local do parto**, segundo ano do nascimento. São Cristóvão, SE. 2011 a 2020.

Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

**Gráfico 18** – Prevalências do **tipo de parto**, segundo ano do nascimento. São Cristóvão, SE. 2011 a 2020.

Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

### 6.3 Perfil dos nascimentos na década

A distribuição das prevalências do mês de nascimento apresentou pouca variação entre os 12 meses do ano, com uma discreta tendência de elevação entre março e maio. Houve distribuição quase uniforme entre os sexos do recém-nascido e a maioria foi de raça/cor da pele parda, recebeu classificação de 8 a 10 no Apgar 1º e 5º minutos após o nascimento, possuía 3.000g ou mais e sem anomalias congênicas (Quadro 19).

Quadro 19 – Variáveis do perfil dos nascimentos na década. São Cristóvão, SE, 2011 a 2020.

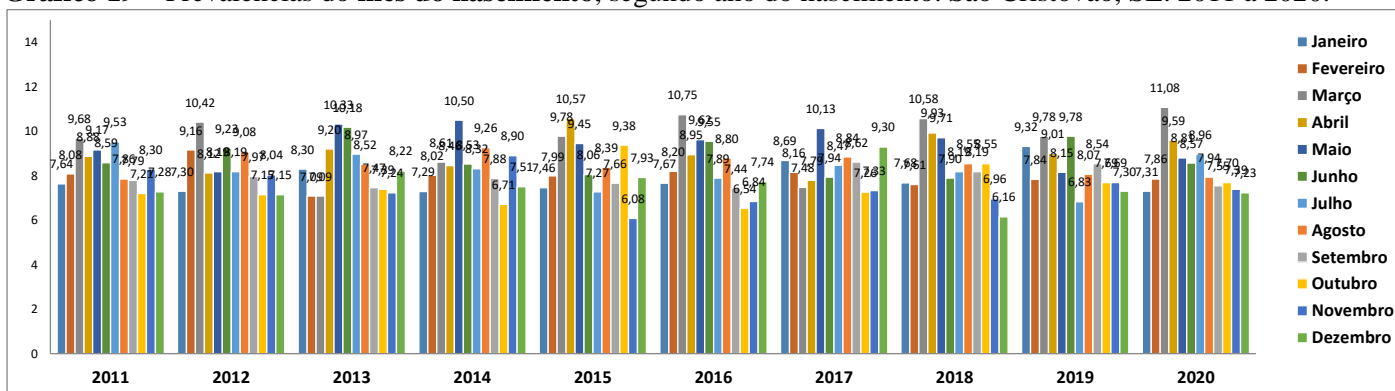
Variáveis do nascimento	2011 (1.374)		2012 (1.343)		2013 (1.326)		2014 (1.371)		2015 (1.514)		2016 (1.330)		2017 (1.323)		2018 (1.380)		2019 (1.288)		2020 (1.272)		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
<b>Mês do nascimento</b>																					
Janeiro	105	7,64	98	7,30	110	8,30	100	7,29	113	7,46	102	7,67	115	8,69	106	7,68	120	9,32	93	7,31	
Fevereiro	111	8,08	123	9,16	94	7,09	110	8,02	121	7,99	109	8,20	108	8,16	105	7,61	101	7,84	100	7,86	
Março	133	9,68	140	10,42	94	7,09	118	8,61	148	9,78	143	10,75	99	7,48	146	10,58	126	9,78	141	11,08	
Abril	122	8,88	109	8,12	122	9,20	116	8,46	160	10,57	119	8,95	103	7,79	137	9,93	116	9,01	122	9,59	
Maio	126	9,17	110	8,19	137	10,33	144	10,50	143	9,45	128	9,62	134	10,13	134	9,71	105	8,15	112	8,81	
Junho	118	8,59	124	9,23	135	10,18	117	8,53	122	8,06	127	9,55	105	7,94	109	7,90	126	9,78	109	8,57	
Julho	131	9,53	110	8,19	119	8,97	114	8,32	110	7,27	105	7,89	112	8,47	113	8,19	88	6,83	114	8,96	
Agosto	108	7,86	122	9,08	113	8,52	127	9,26	127	8,39	117	8,80	117	8,84	118	8,55	104	8,07	101	7,94	
Setembro	107	7,79	107	7,97	99	7,47	108	7,88	116	7,66	99	7,44	114	8,62	113	8,19	110	8,54	96	7,55	
Outubro	99	7,21	96	7,15	98	7,39	92	6,71	142	9,38	87	6,54	96	7,26	118	8,55	99	7,69	98	7,70	
Novembro	114	8,30	108	8,04	96	7,24	122	8,90	92	6,08	91	6,84	97	7,33	96	6,96	99	7,69	94	7,39	
Dezembro	100	7,28	96	7,15	109	8,22	103	7,51	120	7,93	103	7,74	123	9,30	85	6,16	94	7,30	92	7,23	
<b>Sexo do recém-nascido</b>																					
Masculino	710	51,67	680	50,63	708	53,39	715	52,15	821	54,23	636	47,82	631	47,69	672	48,70	646	50,16	655	51,49	
Feminino	664	48,33	662	49,29	618	46,61	655	47,78	693	45,77	694	52,18	691	52,23	708	51,30	641	49,77	617	48,51	
Ignorado	0	0,00	1	0,07	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00	1	0,08	0	0,00	1	0,08	0	0,00	
<b>Raça/Cor do recém-nascido</b>																					
Branca	163	11,86	163	12,14	135	10,18	139	10,14	160	10,57	128	9,62	137	10,36	125	9,06	111	8,62	IG	IG	
Preta	150	10,92	116	8,64	102	7,69	106	7,73	130	8,59	114	8,57	128	9,67	146	10,58	163	12,66	IG	IG	
Amarela	28	2,04	35	2,61	42	3,17	23	1,68	22	1,45	26	1,95	14	1,06	24	1,74	27	2,10	IG	IG	
Parda	1.015	73,87	1.021	76,02	1.041	78,51	1.097	80,01	1.194	78,86	1.055	79,32	1.040	78,61	1.082	78,41	985	76,48	IG	IG	
Indígena	4	0,29	2	0,15	3	0,23	6	0,44	4	0,26	3	0,23	2	0,15	3	0,22	0	0,00	IG	IG	
Ignorado	14	1,02	6	0,45	3	0,23	0	0,00	4	0,26	4	0,30	2	0,15	0	0,00	2	0,16	IG	IG	
<b>Apgar 1º minuto</b>																					
0 a 2	21	1,53	20	1,49	26	1,96	20	1,46	21	1,39	19	1,43	17	1,28	18	1,30	8	0,62	IG	IG	
3 a 5	40	2,91	53	3,95	42	3,17	47	3,43	50	3,30	59	4,44	49	3,70	43	3,12	32	2,48	IG	IG	
6 a 7	124	9,02	108	8,04	107	8,07	99	7,22	96	6,34	85	6,39	95	7,18	78	5,65	107	8,31	IG	IG	
8 a 10	1.163	84,64	1.146	85,33	1.146	86,43	1.178	85,92	1.309	86,46	1.129	84,89	1.128	85,26	1.211	87,75	1.110	86,18	IG	IG	
Ignorado	26	1,89	16	1,19	5	0,38	27	1,97	38	2,51	38	2,86	34	2,57	30	2,17	31	2,41	IG	IG	
<b>Apgar 5º minuto</b>																					
0 a 2	10	0,73	8	0,60	19	1,43	8	0,58	13	0,86	3	0,23	5	0,38	6	0,43	4	0,31	IG	IG	
3 a 5	8	0,58	4	0,30	9	0,68	4	0,29	6	0,40	6	0,45	10	0,76	9	0,65	4	0,31	IG	IG	
6 a 7	39	2,84	47	3,50	34	2,56	28	2,04	32	2,11	27	2,03	19	1,44	18	1,30	18	1,40	IG	IG	
8 a 10	1.299	94,54	1.268	94,42	1.259	94,95	1.308	95,40	1.431	94,52	1.262	94,89	1.257	95,01	1.317	95,43	1.232	95,65	IG	IG	
Ignorado	18	1,31	16	1,19	5	0,38	23	1,68	32	2,11	32	2,41	32	2,42	30	2,17	30	2,33	IG	IG	
<b>Peso ao nascer</b>																					
Menos de 500g	4	0,29	3	0,22	3	0,23	3	0,22	5	0,33	1	0,08	4	0,30	7	0,51	2	0,16	6	0,47	

500 a 999g	9	0,66	14	1,04	5	0,38	13	0,95	13	0,86	7	0,53	10	0,76	17	1,23	8	0,62	5	0,39
1.000 a 1.499g	12	0,87	4	0,30	9	0,68	10	0,73	16	1,06	11	0,83	10	0,76	17	1,23	22	1,71	9	0,71
1.500 a 2.499g	116	8,44	87	6,48	85	6,41	97	7,08	118	7,79	99	7,44	105	7,94	99	7,17	75	5,82	90	7,08
2.500 a 2.999g	279	20,31	280	20,85	260	19,61	306	22,32	327	21,60	273	20,53	289	21,84	285	20,65	304	23,60	271	21,31
3.000 a 3.999g	867	63,10	856	63,74	869	65,54	860	62,73	931	61,49	859	64,59	823	62,21	852	61,74	779	60,48	822	64,62
4.000g ou mais	86	6,26	95	7,07	95	7,16	82	5,98	104	6,87	80	6,02	82	6,20	103	7,46	98	7,61	69	5,42
Ignorado	1	0,07	4	0,30	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Anomalia congênita</b>																				
Sim	18	1,31	22	1,64	11	0,83	12	0,88	20	1,32	16	1,20	17	1,28	15	1,09	8	0,62	IG	IG
Não	1.354	98,54	1.316	97,99	1.313	99,02	1.357	98,98	1.493	98,61	1.313	98,72	1.304	98,56	1.362	98,70	1.278	99,22	IG	IG
Ignorado	2	0,15	5	0,37	2	0,15	2	0,15	1	0,07	1	0,08	2	0,15	3	0,22	2	0,16	IG	IG
<b>Tipo de anomalia congênita</b>																				
Espinha bífida	1	0,07	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	1	0,08	0	0,00	0	0,00	1	0,08	IG	IG
Outras malformações congênitas do sistema nervoso	2	0,15	1	0,07	2	0,15	2	0,15	3	0,20	2	0,15	0	0,00	1	0,07	1	0,08	IG	IG
Malformações congênitas do aparelho circulatório	1	0,07	1	0,07	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	1	0,08	0	0,00	0	0,00	IG	IG
Fenda labial e fenda palatina	0	0,00	1	0,07	0	0,00	1	0,07	0	0,00	1	0,08	1	0,08	0	0,00	1	0,08	IG	IG
Outras malformações congênitas aparelho digestivo	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	1	0,08	0	0,00	0	0,00	IG	IG
Testículo não-descido	1	0,07	0	0,00	1	0,08	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	IG	IG
Outras malformações do aparelho geniturinário	1	0,07	1	0,07	0	0,00	1	0,07	0	0,00	2	0,15	1	0,08	4	0,29	0	0,00	IG	IG
Deformidades congênitas dos pés	3	0,22	2	0,15	3	0,23	1	0,07	2	0,13	2	0,15	2	0,15	3	0,22	1	0,08	IG	IG
Outras malformações e deformidades congênitas aparelho osteomuscular	7	0,51	9	0,67	2	0,15	5	0,36	8	0,53	8	0,60	6	0,45	3	0,22	4	0,31	IG	IG
Outras malformações congênitas	0	0,00	6	0,45	3	0,23	0	0,00	1	0,07	0	0,00	3	0,23	3	0,22	0	0,00	IG	IG
Anomalias cromossômicas NCOP	1	0,07	0	0,00	0	0,00	1	0,07	2	0,13	0	0,00	2	0,15	1	0,07	0	0,00	IG	IG
Hemangioma e linfangioma	1	0,07	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	IG	IG
Sem anomalia congênita/não informado	1.356	98,69	1.321	98,36	1.315	99,17	1.359	99,12	1.494	98,68	1.314	98,80	1.306	98,72	1.365	98,91	1.280	99,38	IG	IG

Legenda: N (frequência absoluta), % (frequência relativa), IG (Ignorado).

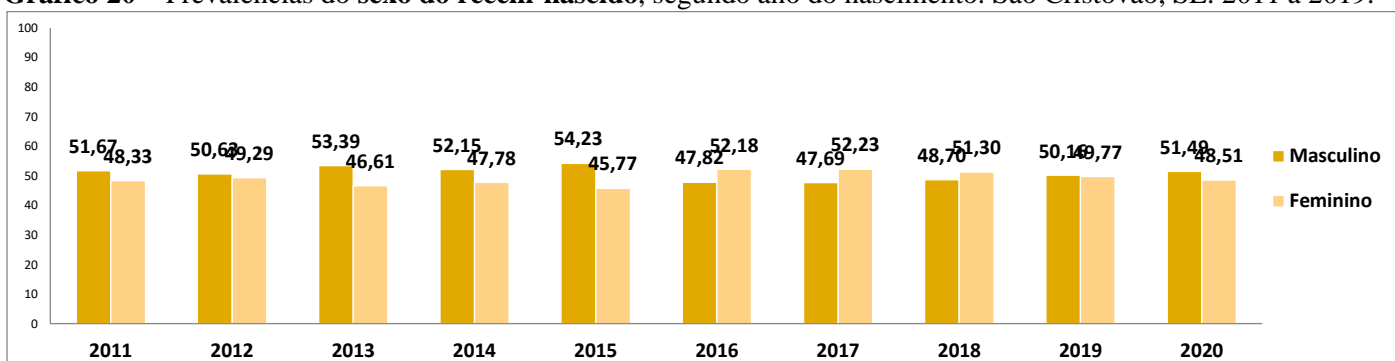
Apresenta-se a seguir gráficos das variáveis acima (Quadro 19):

**Gráfico 19 – Prevalências do mês do nascimento, segundo ano do nascimento. São Cristóvão, SE. 2011 a 2020.**



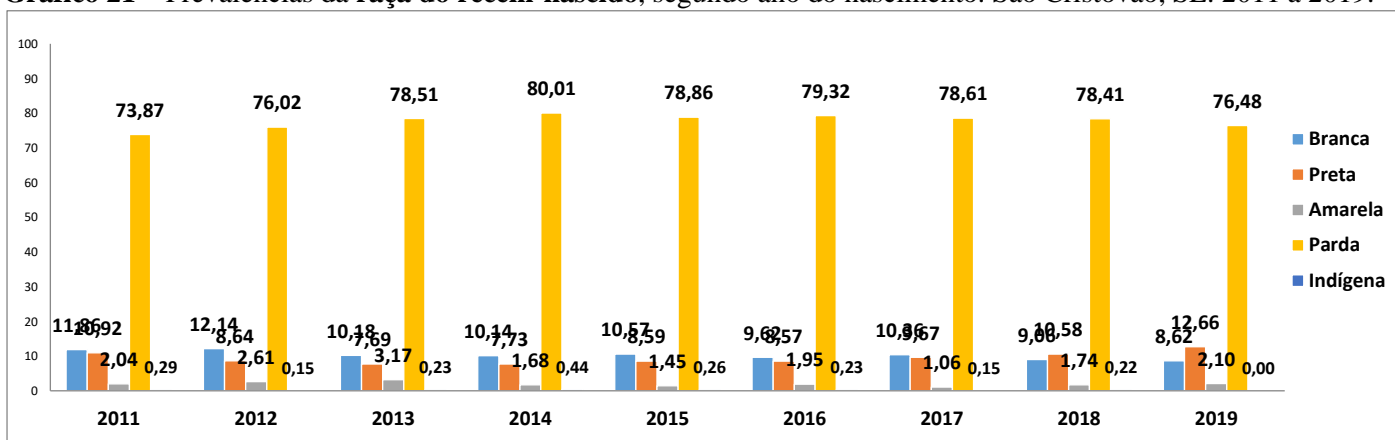
Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

**Gráfico 20 – Prevalências do sexo do recém-nascido, segundo ano do nascimento. São Cristóvão, SE. 2011 a 2019.**



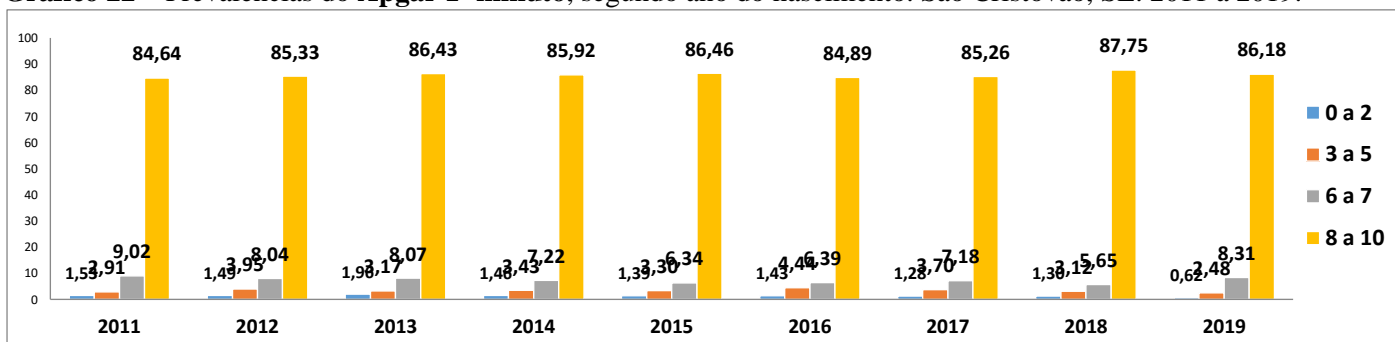
Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

**Gráfico 21 – Prevalências da raça do recém-nascido, segundo ano do nascimento. São Cristóvão, SE. 2011 a 2019.**



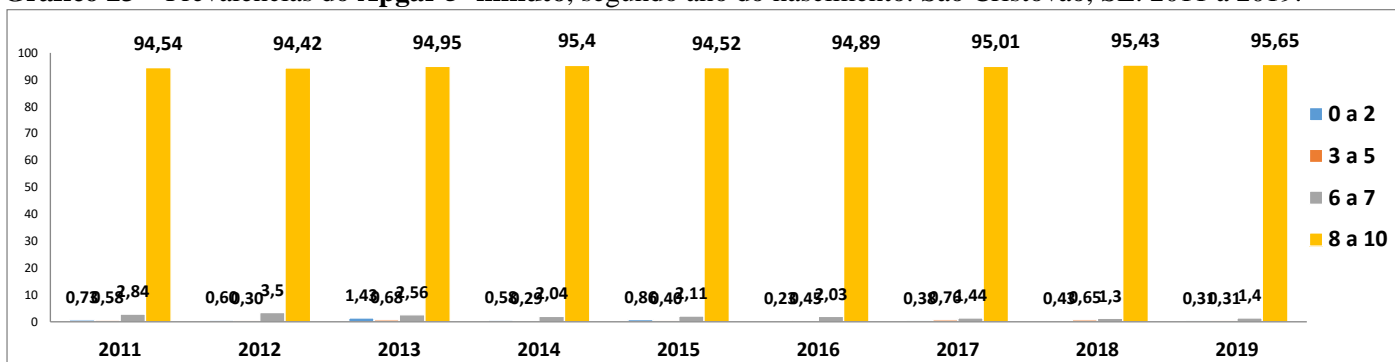
Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

**Gráfico 22 – Prevalências do Apgar 1º minuto, segundo ano do nascimento. São Cristóvão, SE. 2011 a 2019.**



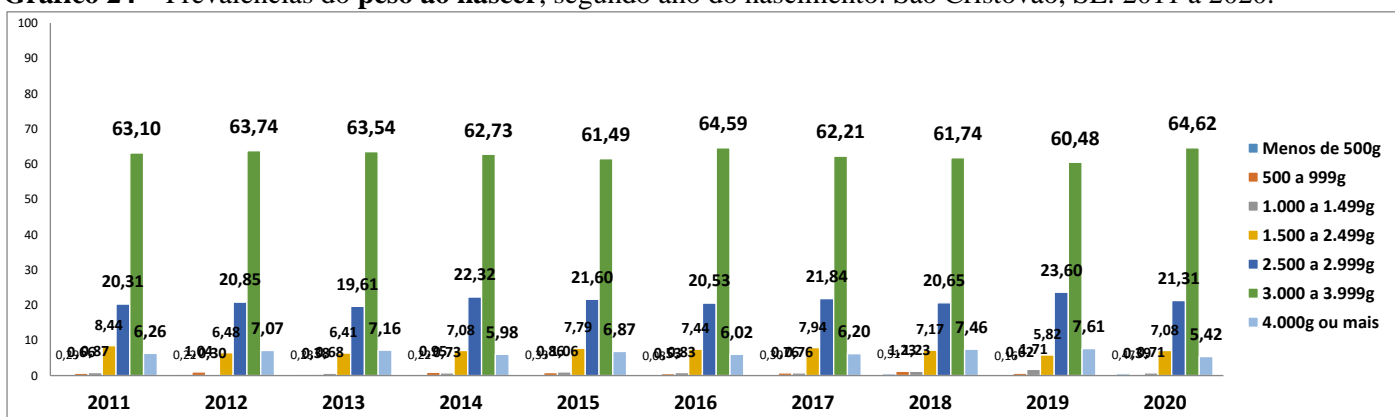
Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

**Gráfico 23 – Prevalências do Apgar 5º minuto, segundo ano do nascimento. São Cristóvão, SE. 2011 a 2019.**



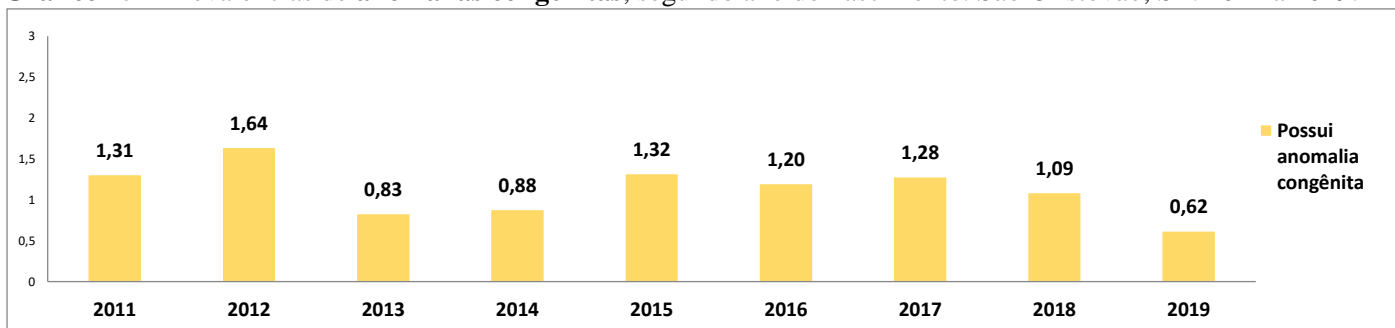
Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

**Gráfico 24 – Prevalências do peso ao nascer, segundo ano do nascimento. São Cristóvão, SE. 2011 a 2020.**



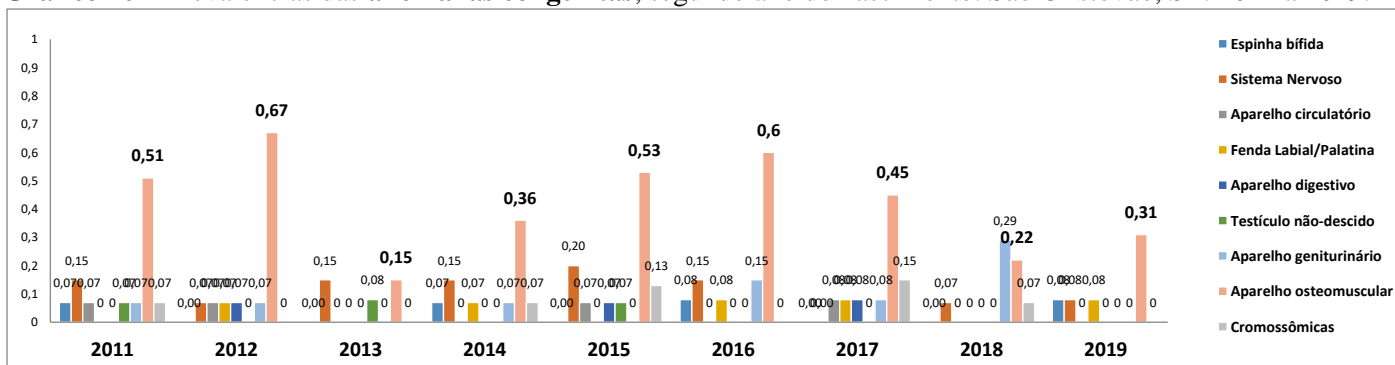
Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

**Gráfico 25 – Prevalências de anomalias congênicas, segundo ano do nascimento. São Cristóvão, SE. 2011 a 2019.**



Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

**Gráfico 26 – Prevalências das anomalias congênicas, segundo ano do nascimento. São Cristóvão, SE. 2011 a 2019.**



Fonte: IBGE. MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

Referência consultada: SANTOS, J. M. J. **Estudo Epidemiológico: Perfil da Assistência Materno-Infantil em São Cristóvão na década 2011 a 2020.** Coordenação de Monitoramento e Avaliação. São Cristóvão: SMS de São Cristóvão, 2021.

## 7 RESULTADOS DE SÃO CRISTÓVÃO EM INDICADORES

### 7.1 Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS)

INDICADORES PQA-VS	2016	2017	2018	2019	2020
Indicador 1 - Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência. (META $\geq 90\%$ )	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Indicador 2 - Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência. (META $\geq 90\%$ )	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM
Indicador 3 - Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência. (META $\geq 80\%$ )	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Indicador 4: Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas. (META $\geq 100\%$ )	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Indicador 5 - Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro). (META $\geq 75\%$ )	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
Indicador 6 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. (META $\geq 80\%$ )	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Indicador 7 – Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno. (META $\geq 70\%$ )	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Indicador 8 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. (META $\geq 4$ ciclos)	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM
Indicador 9 – Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. (META $\geq 82\%$ )	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Indicador 10 - Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. (META $\geq 70\%$ )	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Indicador 11 - Número de testes de sífilis por gestante. (META $\geq 2$ testes por gestante)	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
Indicador 12 - Número de testes de HIV realizado. (META $\geq 15\%$ )	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM
Indicador 13 - Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. (META $\geq 95\%$ )	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Indicador 14 - Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO



válida. (META ≥95%)					
<b>TOTAL DE METAS ALCANÇADAS EM CADA ANO</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>8</b>

Notação: São Cristóvão saiu da média de 5,2 indicadores alcançados entre 2016 e 2019 para um total de 8 indicadores na avaliação de 2020, cujos resultados foram divulgados em Portaria GM/MS Nº 2.497, de 29 de setembro de 2021.

Fonte dos resultados: <https://antigo.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-de-qualificacao-das-acoes-de-vigilancia-em-saude-pqa-vs/resultados-do-pqa-vs>.

Referência consultada: SANTOS, J. M. J. **Instrutivo para Monitoramento e Avaliação: PQA-VS**. Coordenação de Monitoramento e Avaliação. São Cristóvão: SMS de São Cristóvão, 2021.

## 7.2 Programa Previne Brasil

INDICADORES PREVINE BRASIL	2018 Q1	2018 Q2	2018 Q3	2019 Q1	2019 Q2	2019 Q3	2020 Q1	2020 Q2	2020 Q3	2021 Q1	2021 Q2
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação. (META ≥ 60%)	0	0	0	1	2	6	9	16	31	39	51
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. (META ≥ 60%)	4	4	5	11	12	19	27	36	48	52	68
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. (META ≥ 60%)	0	0	0	1	2	2	8	15	29	39	56
Cobertura de exame citopatológico. (META ≥ 40%)	1	1	1	2	2	3	4	4	6	8	9
Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente. (META ≥ 100%)	-	-	-	-	-	-	-	51	81	46	37
Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre. (META ≥ 50%)	0	0	0	0	0	0	0	1	3	6	8
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. (META ≥ 60%)	0	0	0	2	3	4	4	5	8	11	14
<b>Indicador Sintético Final</b>	<b>0,9%</b>	<b>0,9%</b>	<b>1,1%</b>	<b>3,2%</b>	<b>4,1%</b>	<b>6,4%</b>	<b>10,5%</b>	<b>26,8%</b>	<b>44,3%</b>	<b>44,5%</b>	<b>53,3%</b>

Notação: São Cristóvão alcançou um total de 73.107 cidadãos/municípios cadastrados no e-SUS-APS (PEC) (eGestor AB), equivalente a 81,17% da população estimada pelo IBGE (2019). Ademais, São Cristóvão saiu da média de 44%





grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.											
21- Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica (Indicador específico).	1	4 (0,00%)	31 (100,00%)	1 (50,00%)	104 (50,00%)	117 (100,00%)	1 (0,00%)	11 (0,00%)	31 (100,00%)	16 (0,00%)	35 (100,00%)
22- Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	0	2	4	0	2	5	0	0	2	1	1
23- Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00%	62,86%	68,57%	100,00%	66,67%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
<b>TOTAL DE METAS ALCANÇADAS</b>			10	7	9	12	9	8	8		13
<b>TOTAL DE METAS AVALIADAS</b>			22	22	21	21	20	20	21		21
<b>DESEMPENHO MUNICIPAL</b>			45,45%	31,82%	42,86%	57,14%	45,00%	40,00%	38,10%		61,90%

Referência consultada: SANTOS, J. M. J. **Instrutivo para Monitoramento e Avaliação: SISFACTO**. Coordenação de Monitoramento e Avaliação. São Cristóvão: SMS de São Cristóvão, 2021.

## 8 MODELO DE GESTÃO DO SUS SÃO CRISTÓVÃO

A escolha de um modelo de gestão do SUS é processo extremamente dinâmico, pois diz respeito à configuração na qual ocorre a organização dos recursos humanos, materiais e financeiros na prestação de serviços e/ou produtos, à luz de objetivos, metas e interesses coletivos, que se tratando do SUS, destinam-se a cuidar das pessoas de determinado território a partir das suas especificidades e peculiaridades.

Ademais, o SUS contempla a descentralização, viabilizando, sobretudo, a equidade, que é um olhar para as diferenças e não para a igualdade. Entende-se a equidade como um senso de justiça em que o tratamento ou modo de agir em relação à determinada pessoa deve se dar com base no reconhecimento das suas características individuais e necessidades específicas, e a igualdade, por sua vez, é compreendida no princípio da universalidade, ou seja, de que todos devem ser regidos pelas mesmas regras e devem ter os mesmos direitos e deveres. Desse modo, todos têm, em princípio, o mesmo direito e dever, mas as necessidades devem ser consideradas a partir de suas diferenças e particularidades.

Nesse contexto, acredita-se que, provavelmente, o maior desafio da atual gestão do SUS São Cristóvão está em conjugar o princípio da universalidade com o da equidade, garantindo o acesso universal à saúde a partir do senso de equidade. Portanto, os esforços estão voltados para que as políticas públicas municipais contemplem ações intersetoriais, de modo a tratar as desigualdades de forma especificada, aportando recursos diversos com a chamada discriminação positiva, que reduz a desvantagem dos grupos de maior risco social. Assim, o município de São Cristóvão vem implantando, desde 2018, um modelo de gestão descentralizado, compreendendo que as escolhas devem passar pelas diferentes realidades, e os seus interesses, em princípio, devem ser o mais próximo possível da população, através do fortalecimento do controle social e da implantação de colegiados gestores. Isso torna necessário o rompimento de práticas setoriais isoladas, bem como o fortalecimento da integralidade das ações de saúde, trazendo a responsabilidade, na tomada de decisão do aparelho governamental, de estar sempre pautada em contemplar políticas públicas nas quais a saúde interaja com a educação, a ação social, a proteção ao meio ambiente, a cultura e a geração de renda, bem como promovendo o desenvolvimento sustentável e a integração das ações públicas, conforme consta no plano de governo do atual gestor municipal.

Cabe ainda ressaltar que São Cristóvão possui uma dimensão territorial muito extensa (445,671 km<sup>2</sup>), compreendida em território rural significativo (mais de 70% de sua área territorial) e território metropolitano compacto, que, todavia, abriga a maior parte da população municipal, e cujo Centro Histórico tem, entre suas peculiaridades, estruturas de Patrimônio Mundial, além de uma população periurbana e ribeirinha expressiva. Tais constatações exigem da gestão pública o desenvolvimento de modelos de gestão que fortaleçam as estruturas/capacidade de operar a saúde no dia-a-dia do sancristovense, em seus diferentes contextos e realidades. Deve-se adotar flexibilidades que permitam, diante de distintas realidades e desigualdades, práticas cotidianas também distintas e específicas, a fim de proporcionar a todos as premissas firmadas na Carta Magna, em especial da universalidade do acesso e da integralidade das ações, segundo a necessidade de cada cidadão, e também compreendendo que, a equidade, se faz necessária com políticas de discriminação positiva capaz de elevar a um mesmo patamar de cidadania os desiguais, sobretudo àqueles que têm sido excluídos do processo social mais produtivo e evoluído na contemporaneidade.

O SUS São Cristóvão compreende a promoção da saúde, em essência, como sendo a promoção da vida, de uma vida saudável em todos os aspectos, com amplo entendimento dos condicionantes e determinantes sociais que levam uma determinada comunidade a viver, adoecer e morrer de uma determinada maneira e/ou causa. Isso reforça a responsabilidade que o governo municipal possui na adoção

de um conjunto de políticas públicas favoráveis à vida local, em seus diferentes aspectos. A multiplicidade de ações, que no seu conjunto expressam uma dimensão maior de qualidade de vida, e que afetam diretamente a questão da saúde, é, assim, considerado elemento fundamental, como é o caso da água potável em quantidade suficiente, da disponibilidade e acesso a alimentos de boa qualidade, do tratamento do esgoto e destinação adequada dos resíduos sólidos, da preservação do meio ambiente, entre várias outras ações intersetoriais.

Frente ao exposto, o SUS São Cristóvão incorporou, ao modelo de gestão municipal, diversas estratégias que visam garantir o acesso universal aos serviços de saúde, a integralidade das ações da Atenção Primária à Saúde, a priorização da prevenção de doenças e agravos e a promoção à saúde através do fortalecimento dos sistemas de avaliação apropriados, que por sua vez informatizados, levem em consideração a pactuação de metas validadas em conjunto com a comunidade envolvida. Busca-se, assim, o rompimento das desigualdades e a garantia do objetivo maior de garantir uma melhor qualidade de vida à população sancristovense, considerando a sustentabilidade das ações e o fortalecimento do controle social nas tomadas de decisão.

## 9 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)

Após o caminho percorrido na construção do presente PMS de São Cristóvão (SE), apresenta-se a seguir as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) pactuados para o município no período de 2022 a 2025. Destaca-se que foram definidos 22 diretrizes, 56 objetivos e 216 metas com seus conjuntos de indicadores correlatos, sendo organizados a partir dos Eixos pré-estabelecidos na fase preparatória do PMS: Eixo Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, Eixo Cuidando em Redes e Eixo QualificaSUS.

- O Eixo Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde é formado a partir da perspectiva de qualificação dos serviços, do trabalho e da assistência na Atenção Primária, sendo composto por três diretrizes: a primeira, voltada para as UBS e sua composição de profissionais e assistência ofertada, a segunda, referente à assistência farmacêutica, e a terceira, à vigilância em saúde.
- O Eixo Cuidando em Redes é composto por diretrizes voltadas à assistência especializada e ao cuidado em uma rede integrada. A primeira diretriz refere-se aos serviços e assistência especializada ambulatorial e hospitalar, a segunda refere-se à atenção psicossocial e a terceira ao cuidado com Práticas Integrativas e Complementares nos três níveis de atenção.
- O Eixo QualificaSUS é formado a partir de duas diretrizes voltadas à consolidação da Educação Permanente em Saúde, em sua perspectiva de qualificação do processo de trabalho na gestão e na assistência e da educação na saúde, além do fortalecimento do controle social.

As DOMI são utilizadas a fim de orientar a organização do que se pretende realizar ao longo da vigência deste PMS. As Diretrizes representam ideais de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias, devendo ser definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços de saúde, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde. Os Objetivos expressam resultados desejados, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações, comunicando os aspectos da realidade que serão submetidos a intervenções diretas, de modo a agregar um conjunto de iniciativas gestoras de formulação coordenada. As Metas são medidas para alcançar os Objetivos, de modo que um mesmo Objetivo pode apresentar mais de uma meta devido à relevância destas para o seu alcance, ao mesmo tempo em que é recomendável estabelecer metas que expressem os desafios a serem enfrentados. Os Indicadores, por sua vez, representam um conjunto de parâmetros que permite mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de determinado aspecto da intervenção proposta, devendo ser passíveis de apuração periódica, a fim de possibilitar a avaliação da intervenção (BRASIL, 2016).

Ressalta-se a imprescindibilidade de articulação entre o PMS e o Plano Plurianual (PPA 2022-2025). O PPA é um instrumento de planejamento elaborado a cada quatro anos que define as diretrizes, os objetivos e as metas da administração pública para as despesas de capital e outras delas decorrentes, bem como para as despesas relacionadas aos programas de duração continuada (BRASIL, 1988). O período de elaboração e de execução do PPA é semelhante ao período do PMS, aspecto que confere a característica de articulação entre esses instrumentos de planejamento. Desse modo, a articulação do PMS com o PPA possibilita a associação das metas programadas com a disponibilidade de recursos financeiros e orçamentários expressos no Plano Plurianual (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO CRISTÓVÃO, 2021).

## 9.1 EIXO FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

### DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ORDENADORA DAS REDES DE ATENÇÃO E COORDENADORA DO CUIDADO

**Objetivo: Ampliar o acesso da população às ações e serviços da Atenção Primária à Saúde.**

META: Manter a cobertura das equipes de Atenção Básica				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Percentual de cobertura populacional estimada de equipes de Estratégia de Saúde da Família	-Realização de Concurso Público para complementar e ampliar as equipes;	SMS DPGSUS DAF Diretoria de Gestão do Trabalho	2714 - Realização de concurso público

META: Manter a proporção de unidades de saúde com acesso à informatização				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Percentual de Unidades de Saúde com acesso à informatização	-Aquisição de computadores para todos os ambientes das unidades de saúde;  -Aquisição de tablets para todos os Agentes Comunitários de Saúde;  -Realização de atividades de educação permanente para qualificar o uso do eSUS-APS (PEC);  -Monitorar dados do programa Informatiza através do e-Gestor AB.	DPGSUS  Coordenação de Tecnologias da Informação	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Adequar Unidade Básicas de Saúde com mobiliários e equipamentos necessários a cada ambiente				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
5	5	5	5	Nº de Unidades básicas de saúde adequadas com mobiliário e equipamentos necessários a cada ambiente	-Levantamento anual de mobiliários e equipamentos necessários por ambiente nas unidades básicas de saúde;  -Captação, via emenda parlamentar, de recursos destinados à aquisição de materiais permanentes;  -Aquisição de materiais permanentes.	SMS  DPGSUS  DAF	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde



META: Construir Unidades Básicas de saúde no município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
1	2	2	1	Nº de unidades de saúde construídas	- Construção e implantação de Unidades Básicas de Saúde nos bairros: Rosa Maria, Tijuquinha, Luiz Alves, Lauro Rocha, Parque Santa Rita e Marcelo Déda.	SMS DIVAS DPGSUS DAF COAPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Requalificar Unidades Básicas de saúde no município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
2	2	2	1	Nº de unidades de saúde requalificadas	-Readequação de unidades de saúde conforme padronização do Ministério da Saúde.	SMS DIVAS DPGSUS DAF COAPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

### Objetivo: Qualificar as ações e serviços da Atenção Primária à Saúde

META: Implantar agendas parametrizadas nas UBS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Percentual de UBS com agendas parametrizadas implantadas	- Implementação das agendas estruturadas parametrizadas nas UBS;  -Monitoramento e avaliação dos indicadores da ESF.	SMS  DIVAS  COAP	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Fortalecer e estruturar através de ações o Apoio Institucional na Atenção Primária à Saúde				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
5	-	-	-	Número de ações realizadas	-Estabelecer através de portaria o Apoio Institucional da Atenção primária em Saúde;  -Realizar processos de qualificação dos apoiadores da atenção primária;  - Organizar processos de trabalho das equipes de atenção primária através da lógica de acompanhamento e intervenção do Apoio Institucional;  -Elaborar instrumento de planejamento, monitoramento e avaliação das equipes de atenção primária através do Apoio Institucional;  -Realizar seminário anual com o relato de experiências exitosas descritas através da estratégia de Apoio Institucional;	SMS  DIVAS  COAPS  DPGSUS  DGTES	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Manter UBS com mapa georreferencial atualizado				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Percentual de equipes com Atualização de mapa georreferenciado com divisões de territórios sanitários incluídas no e-SUS Território (macroáreas, áreas e microáreas);	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Atualizar a divisão dos macroterritórios no mapa georreferenciado anualmente;</li> <li>-Atualizar possíveis alterações no e-SUS Território;</li> <li>-Inclusão do mapa de uso e ocupação nos mapas georreferenciados;</li> <li>-Utilização dos mapas georreferenciados para avaliação epidemiológica do território (mapa de calor).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SMS</li> <li>DIVAS</li> <li>COAPS</li> <li>DPGSUS</li> <li>Coordenação de Georreferenciamento</li> </ul>	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Implantar Colegiado Gestor em todos os Macroterritórios				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	-	-	-	Percentual de macroterritórios com Colegiado Gestor instituído	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definição de calendário regular;</li> <li>-Estabelecimento de fluxo de gestão compartilhada;</li> <li>-Elaboração de método de compartilhamento e discussão dos processos de trabalho.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SMS</li> <li>DIVAS</li> <li>COAPS</li> </ul>	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Estabelecer agenda de qualificação através de atividades de educação permanente os trabalhadores de saúde da APS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
25%	50%	75%	100%	Percentual de trabalhadores das Equipes de Saúde da Família qualificados	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Planejamento de educação permanente conforme necessidades das equipes e validação do Apoiador Institucional em carga horária disponibilizada (4h/semanais) aos profissionais com jornada de 40h semanais;</li> <li>-Inserção de atividades de educação permanente planejadas em agenda estruturada da equipe;</li> <li>-Enviar planejamento à Coordenação de Estratégia de Saúde da Família com assinatura do Apoiador Institucional e Gerência da unidade;</li> <li>-Enviar comprovação da realização de atividades de educação permanente à Coordenação de Estratégia de Saúde da Família;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SMS</li> <li>COAPS</li> <li>DGTES</li> </ul>	1045 - Ações de Educação Permanente em Saúde

META: Qualificar através de atividades de Educação Permanente os gerentes da APS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Percentual de gerentes que participaram de atividades de educação permanente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organização de curso de qualificação para gerenciamento das Unidades Básicas de Saúde;</li> <li>- Participação em eventos voltados a temáticas da APS;</li> <li>- Organização de estratégias de identificação de necessidades de formação/qualificação dos profissionais em conjunto com a equipe;</li> <li>- Participação em reuniões de equipe;</li> <li>- Implantação de diretrizes e normas com base na PNAB.</li> </ul>	SMS COAPS DGTES	1045 - Ações de Educação Permanente em Saúde

META: Ampliar Unidades de Saúde cobertas por Serviço Social				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
4	8	12	-	Nº de UBS com o serviço social implantado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização de Concurso Público para contratar assistentes sociais;</li> <li>- Realização de atividades de Educação Permanente para integrar os profissionais às equipes de referência;</li> </ul>	SMS DPGSUS; DAF	2714 - Realização de concurso público

### Objetivo: Qualificar a atenção às urgências na Atenção Primária

META: Qualificar os trabalhadores da Atenção Primária em relação às urgências				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
25%	50%	75%	100%	Porcentagem de trabalhadores da Atenção Primária qualificados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Classificação de risco implantada e implementada na Atenção Básica;</li> <li>- Qualificação dos trabalhadores das unidades de saúde em relação à classificação de risco e ao cuidado às urgências;</li> <li>- Requalificação das salas de observação das unidades de saúde;</li> <li>- Garantia de equipamentos e insumos para a realização de procedimentos de urgência;</li> </ul>	SMS DPGSUS COAPS DIVAS DGTES	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

<b>META:</b> Realizar matriciamento técnico nos encaminhamentos realizados para a Urgência				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
100%	100%	100%	100%	Percentual de matriciamentos realizados entre a atenção primária e de urgência	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar agenda de matriciamento entre a atenção primária e especializada nos territórios;</li> <li>-Realizar matriciamento de acordo com pactuação entre as equipes.</li> </ul>	SMS DIVAS COAPS DGTES	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

<b>META:</b> Aumentar o número de atendimentos às urgências na Atenção Básica				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
-	31%	60%	100%	Percentual de atendimento às urgências na Atenção Básica	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Classificação de risco implantada e implementada na Atenção Básica;</li> <li>-Qualificação dos profissionais.</li> </ul>	SMS DPGSUS COAPS DIVAS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

**DIRETRIZ: APRIMORAR AS AÇÕES ESTRATÉGICAS DE MANEIRA A AMPLIAR A OFERTA E O ACESSO DA POPULAÇÃO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**

**Objetivo: Implementar a Política de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade**

META: Manter cobertura de Equipes de Atenção Primária Prisional				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Percentual de cobertura de Equipes de Atenção Primária Prisional mantidas	-Manutenção e habilitação das Equipes de Atenção Primária Prisional;  -Constituição de uma comissão intersetorial para acompanhamento da execução da política em São Cristóvão (SMS, SES, SEJUC).	SMS CODIVAS COAPS DPGSUS SES SEJUC	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde

META: Qualificar processo de trabalho dos trabalhadores das Equipes de Atenção Primária Prisional				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Percentual de profissionais qualificados	-Fortalecer através de atividades de Educação Permanente a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no sistema Prisional;  -Inserção de atividades de educação permanente planejadas em agenda estruturada da equipe;  -Realização de seminário anual com a discussão do tema;  -Participação em eventos, capacitações, seminários e congressos referentes à temática da atenção integral às pessoas privadas de liberdade.	SMS  DIVAS COAPS DPGSUS DGTES	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

<b>META: Manter Equipes de Atenção Primária Prisional cobertas por Apoio Institucional</b>				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
100%	100%	100%	100%	Percentual de equipes cobertas pelo Apoio Institucional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organização de processos de trabalho das equipes de atenção primária;</li> <li>-Planejamento, monitoramento e avaliação das equipes de atenção primária;</li> <li>- Apoio às ações das equipes;</li> <li>- Apoio às ações intersetoriais das equipes de atenção primária;</li> <li>-Apoio aos processos participativos de gestão e estimular o controle social;</li> <li>-Apoio à construção de relações democráticas cooperativas e dialógicas;</li> <li>-Descrição da função apoio institucional com a mesma redação dos documentos oficiais do Ministério da saúde;</li> <li>-Realização de processos de qualificação dos profissionais da atenção primária;</li> </ul>	SMS DIVAS COAPS DPGSUS Coordenação da Política de Educação Permanente em Saúde	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

<b>META: Ampliar cadastro territorial do COPEMCAN</b>				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				

30%	50%	70%	80%	Percentual internos cadastrados	<p>-Organização de comissão entre Secretaria de Saúde, Secretaria de Justiça e Administração Penitenciária para organização de ações estratégicas para cadastramento e atualização de cadastro de internos;</p> <p>-Realização de atividades de educação permanente com agentes penitenciários sobre fluxo de cadastramento de internos;</p>	<p>SMS</p> <p>DIVAS</p> <p>COAPS</p> <p>DPGSUS</p> <p>Coordenação da Política de Educação Permanente em Saúde</p>	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde
-----	-----	-----	-----	---------------------------------	--	---	---

META: Implantar protocolos de doenças mais prevalentes no COPEMCAN				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	100%	-	-	Protocolos de Hanseníase, Tuberculose e IST implantados e implementados	<p>-Construção coletiva dos protocolos clínicos tendo como referência os protocolos do Ministério da Saúde;</p> <p>-Organizar comissão entre Secretaria de Saúde, Secretaria de Justiça e Administração Penitenciária, Programa Prisões Livre de Tuberculose para organização de ações estratégicas para ampliação do diagnóstico precoce e tratamento de Hanseníase, Tuberculose e IST.</p> <p>-Qualificar trabalhadores da saúde sobre as temáticas;</p> <p>- Realização de atividades educativas com agentes penitenciários sobre as temáticas;</p> <p>-Realização de atividades educativas de prevenção as infecções por Tuberculose, Hanseníase e IST;</p>	<p>SMS</p> <p>DIVAS</p> <p>COAPS</p> <p>Coordenação da Política de Educação Permanente em Saúde</p>	

META: Investigar os casos novos de Tuberculose e Hanseníase no COPEMCAN				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

100%	100%	100%	100%	Proporção de investigação de notificações de casos novos de Tuberculose e Hanseníase	<p>-Organizar comissão entre Secretaria de Saúde, Secretaria de Justiça e Administração Penitenciária para organização de ações estratégicas para cadastramento e atualização de cadastro de internos;</p> <p>-Realizar atividades de educação permanente sobre as temáticas supracitadas com profissionais da saúde e agentes penitenciários</p>	<p>SMS</p> <p>DIVAS</p> <p>COAPS</p> <p>Coordenação da Política de Educação Permanente em Saúde</p>	
------	------	------	------	--	---	---	--

<b>META:</b> Aumentar o número de ações no COPEMCAN com foco no combate ao feminicídio e misoginia e na Lei Maria da Penha				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
4	4	4	4	Nº de ações realizadas	<p>-Elaborar agenda de ações educativas no COPEMCAN com foco no combate ao feminicídio, misoginia e Lei Maria da Penha;</p> <p>-Qualificar trabalhadores da saúde quanto a Lei Maria da Penha;</p> <p>-Realizar atividades educativas com policiais penitenciários;</p> <p>-Realizar ações educativas com internos sobre a Lei Maria da Penha e combate à misoginia e feminicídio.</p>	<p>COAPS</p> <p>DIVAS</p> <p>Coordenação Ações Estratégicas</p> <p>Coordenação de EPS</p>	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

### Objetivo: Fortalecer o Programa Saúde na Hora no município

<b>META:</b> Manter o Programa Saúde na Hora				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
6	6	6	6	Número de Unidades contempladas com o Programa Saúde na Hora habilitadas	<p>-Monitoramento dos indicadores essenciais das ESF e Unidades de Saúde participantes do programa Saúde na Hora;</p> <p>-Avaliação dos indicadores de monitoramento para avaliar cobertura qualidade dos serviços ofertados;</p>	<p>DIVAS</p> <p>COAPS</p> <p>DPGSUS</p>	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde

### Objetivo: Promover estratégias de promoção de práticas corporais e atividade física no município

<b>META:</b> Ampliar o n° de polos do Programa Academia da Saúde				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				



-	1	1	1	Nº de polos da Academia da Saúde implantados e habilitados	-Captar recursos para implantar polos do Programa Academia da Saúde via emenda parlamentar;  -Habilitar polos;  -Elaborar estratégias de monitoramento de produção de atividades dos polos;	DPGSUS  COAPS  DIVAS	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde
---	---	---	---	--	---	----------------------------------	--

<b>META:</b> Habilitar pólos do Programa Academia da Saúde para recebimento de custeio do governo federal				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
1	2	3	5	Número de pólos habilitados	-Solicitar via SAIPS custeio mensal para pólos do Programa Academia da Saúde no município previsto;  -Realizar atividades requisitadas após aprovação do custeio para garantir manutenção dos pólos no município;	DPGSUS  COAPS  DIVAS	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde

<b>META:</b> Adequar de espaços públicos intersetoriais existentes para a promoção de práticas corporais e atividade física				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
1	1	2	1	Espaço intersetorial adequado por macroterritório	-Mapear espaços públicos com possibilidade de estruturação para a realização de atividade física dentro dos macroterritórios;  -Criação de um grupo de trabalho intersetorial para mapeamento e adequação de espaços (esportes, infraestrutura, cultura, meio ambiente, agricultura, educação);  -Captação de recursos para requalificar os espaços públicos intersetoriais.	SMS  DPGSUS  DAF  DIVAS  COAPS	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde

<b>META:</b> Credenciar, via Ministério da Saúde, o custeio para manutenção das atividades dos polos de academia da saúde implantados no município				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
2	1	1	1	Nº de polos da Academia da Saúde do município custeados pelo Ministério da Saúde	-Envio de solicitação formal via sistema indicado pelo Ministério da Saúde	DPGSUS  COAPS  DIVAS	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde

META: Fortalecer a estratégia de promoção à saúde através das práticas corporais e atividades físicas				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
5	5	5	5	Número de ações realizadas	<p>-Buscar, via Instituições de Ensino Superior, a qualificação para as equipes do Programa Academia da Saúde no município;</p> <p>-Integrar as equipes da Academia da Saúde com as equipes da Estratégia de Saúde da Família através de reuniões de matriciamento;</p> <p>-Identificar problemas de saúde predominantes no território e elaborar atividades físicas com base no diagnóstico epidemiológico;</p> <p>-Elaborar atividades físicas para público que não apresenta condições clínicas, com foco na promoção de saúde e prevenção de doenças;</p> <p>-Promover práticas corporais e atividades físicas com base na intergeracionalidade.</p>	<p>DPGSUS</p> <p>COAPS</p> <p>DIVAS</p>	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde

**Objetivo: Promover estratégias de promoção da saúde, prevenção de agravos e cultura de paz através do Programa Saúde na Escola**

META: Acompanhar os Educandos cobertos pelo PSE – Componente Avaliação das Condições de Saúde das crianças, adolescentes e jovens				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

9.947	9.947	9.947	9.947	N° de educandos pactuados no PSE	<p>- Realização de triagens de educandos nas escolas por profissionais de saúde e educação;</p> <p>- Sensibilizar profissionais da ESF para avaliação da saúde bucal, antropométrica, ocular e nutricional dos educandos, para fins de tomada de decisão na rede;</p>	<p>SMS</p> <p>DPGSUS</p> <p>DAF</p> <p>DIVAS</p> <p>COAPS</p>	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde
-------	-------	-------	-------	----------------------------------	---	---	--

META: Realizar atividades de Promoção da Saúde e Prevenção de agravos nas escolas				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
6	6	6	6	N° estratégias de promoção da saúde e prevenção desenvolvidas nas escolas	<p>- Promover as Práticas Corporais e Atividade Física nas Escolas;</p> <p>- Promover a Alimentação Saudável;</p> <p>- Desenvolver ações focadas na Prevenção ao Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas;</p> <p>- Promoção da Saúde Reprodutiva;</p> <p>- Prevenção das DST/AIDS e Hepatites Virais;</p> <p>- Promoção da Cultura da Paz e Prevenção das Violências.</p>	<p>SMS</p> <p>DPGSUS</p> <p>DAF</p> <p>DIVAS</p> <p>COAPS</p>	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde

META: Qualificar Profissionais da Educação e da Saúde em relação ao Programa Saúde na Escola				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

4	4	4	4	N° de ações realizadas	<p>-Qualificação de Profissionais e de Jovem sobre temáticas da saúde;</p> <p>-Promover ações de educação em saúde na escola;</p> <p>-Elaborar e executar oficinas de educação em saúde com a comunidade escolar;</p> <p>-Incentivar a utilização da Caderneta de Saúde dos Adolescentes nas ações de educação em saúde;</p>	<p>SMS</p> <p>DPGSUS</p> <p>DAF</p> <p>DIVAS</p> <p>COAPS</p>	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde
---	---	---	---	------------------------	--	---	--

**Objetivo: Fortalecer a intersetorialidade entre Saúde, Educação e Assistência Social através das ações em saúde do Programa Auxílio Brasil**

META: Aumentar a proporção da cobertura das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
50%	70%	80%	95%	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil	<p>- Qualificar profissionais da ESF sobre o acompanhamento das condicionalidades do programa;</p> <p>- Qualificar os processos de avaliação e monitoramento, à nível de gestão, do cumprimento das metas estabelecidas pelo Programa;</p> <p>- Estimular e mobilizar as famílias para cumprimento das ações previstas no município por meio de estratégias de educação em saúde.</p>	<p>SMS</p> <p>DIVAS</p> <p>COAPS</p>	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde

**Objetivo: Implementar a Política de Alimentação e Nutrição no município**

META: Aumentar percentual de produção mensal de marcadores de consumo alimentar na APS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

30%	40%	50%	60%	<p>Percentual de pessoas cadastradas no PEC com marcadores alimentares avaliados no ano</p>	<p>- Realizar atividades de educação permanente com as equipes com o objetivo de qualificar o registro e monitoramento dos indicadores de alimentação e nutrição;</p> <p>- Promover ações de educação em saúde sobre a conscientização de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis no município e de prevenção de distúrbios e doenças nutricionais;</p> <p>Criação de instrumentos para acompanhar a implementação da Política de Alimentação e Nutrição no município.</p>	<p>SMS DIVAS COAPS</p>	<p>2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde</p>
-----	-----	-----	-----	---	---	--------------------------------	---

<b>META:</b> Promover a segurança alimentar e nutricional de maneira intersetorial				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
3	3	3	3	Número de ações realizadas	<p>- Organizar comissão intersetorial de segurança alimentar e nutricional na saúde;</p> <p>-Articular com o Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional;</p> <p>-Realizar ações com base na realidade sociodemografica;</p>	<p>SMS DIVAS COAPS</p>	<p>2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde</p>

## DIRETRIZ: QUALIFICAÇÃO E AMPLIAÇÃO DA ATENÇÃO A SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

### Objetivo: Ampliar o acesso da população à atenção em saúde bucal

META: Aumentar cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
79%	87%	93%	100%	Cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	- Solicitar junto ao Ministério da Saúde o cadastramento das novas equipes;  - Ampliar nº de ESB;	SMS CODIVAS COAPS DPGSUS	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde

META: Adquirir e implantar consultório móvel odontológico				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	Consultório Móvel implantado	- Elaborar projeto de credenciamento;  -Solicitar credenciamento ao Ministério da Saúde;  - Implantar Consultório Móvel	SMS CODIVAS COAPS DPGSUS	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde

META: Implantar especialidades odontológicas no município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
1	-	-	-	Consultório de especialidades odontológicas implantado no município	-Adquirir materiais e equipamentos através de licitação;  -Contratação de recursos humanos;  -Realizar atividades de EPS para fortalecer a integração entre as ESB e as ESF.	SMS CODIVAS COAPS DPGSUS DAF Coordenação de Educação Permanente	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde

META: Aumentar o acesso aos tratamentos odontológicos em relação ao ano anterior				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

6.700	7.000	7.300	7.500	Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas	-Ampliar nº de ESB;  -Ampliar nº de vagas para tratamentos odontológicos;  -Adquirir materiais e equipamentos através de licitação;  -Realização de atividades de Educação Permanente para as ESB;	SMS  CODIVAS  COAPS  DPGSUS	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde
-------	-------	-------	-------	---	--	---	--

META: Ampliar a proporção de ações preventivas, curativas e de promoção de saúde bucal				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
10%	10%	10%	10%	Proporção de atividades coletivas (educativas, preventivas/curativas) realizadas no município em relação ao ano anterior	-Realizar acolhimento em Saúde Bucal com estratificação de risco;  -Realização de atividade de EPS com as ESB visando a qualificação das ações do PSE;  - Realização de atividades educativas com profissionais da Educação em relação ao cuidado em saúde bucal;  - Aquisição de materiais e equipamentos para a realização de atividades coletivas;	SMS  CODIVAS  COAPS  DPGSUS	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde

META: Acompanhar o nível de flúor da água dispensada para a população em articulação com a Vigilância Sanitária				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Percentual de relatório de análises de água de consumo humano emitidos pela DSO e SAAE realizadas	-Articulação com a Vigilância Sanitária;  -Monitoramento dos relatórios;  -Elaboração de instrumento para acompanhamento dos níveis de flúor na água fornecida à população.	SMS CODIVAS COAPS COVISA	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde

META: Ampliar estratégias de prevenção e controle do Câncer Bucal no município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

10%	10%	10%	10%	Proporção de ações estratégicas voltadas à prevenção e ao controle do câncer bucal realizadas no município em relação ao ano anterior	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar acolhimento em Saúde Bucal com estratificação de risco;</li> <li>- Realização de atividades de educação permanente com os profissionais das ESF;</li> <li>- Traçar perfil epidemiológico do câncer bucal no município;</li> <li>- Qualificação do registro de vigilância em saúde bucal no e-SUS PEC;</li> <li>- Realização de ações de detecção precoce do câncer bucal no município;</li> </ul>	SMS CODIVAS COAPS DPGSUS	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde
-----	-----	-----	-----	---	---	-----------------------------------	--

META: Implantar aparelhos de raio x nos consultórios odontológicos				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Percentual de Consultórios odontológicos com aparelhos de raio x implantados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aquisição dos equipamentos através de licitação;</li> <li>- Implantação de aparelhos de raio x nos consultórios odontológicos do município;</li> </ul>	SMS CODIVAS COAPS DPGSUS	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde

META: Ampliar ações de escovação supervisionada no município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
5%	10%	15%	20%	Percentual de cobertura de ação coletiva de escovação dental supervisionada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mapeamento de espaços físicos dentro das unidades de saúde com capacidade para realização de escovação supervisionada;</li> <li>- Aquisição de escovódromos móveis e kits de higiene bucal;</li> <li>- Mapeamento de espaços sociais nos territórios para realização de atividades coletivas de escovação supervisionada;</li> <li>- Elaboração e divulgação de Manual de Ações de Promoção em Saúde Bucal;</li> </ul>	SMS CODIVAS COAPS DPGSUS	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde

META: Requalificar consultórios odontológicos				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				



-	1	1	1	Nº de consultórios odontológicos readequados	-Readequação de consultórios odontológicos conforme padronização do Ministério da Saúde;  - Adquirir equipamentos periféricos odontológicos	SMS CODIVAS COAPS DPGSUS	2702 - Manter ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde
---	---	---	---	--	---	-----------------------------------	--

**DIRETRIZ: IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO****Objetivo: Ampliar o acesso da população às ações e serviços da assistência farmacêutica**

META: Ampliar cobertura de equipes de saúde com assistência farmacêutica integrada				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
50%	50%	75%	100%	Percentual de UBS com farmacêuticos integrados	-Realizar Concurso Público para aumentar o número de profissionais farmacêuticos na Atenção Primária	DPGSUS DAF	2714 - Realização de concurso público

META: Adequar a estrutura física das farmácias				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
2	2	1	1	Nº de farmácias com estruturas físicas requalificadas	-Captar recursos via emenda parlamentar para requalificação de farmácias;  -Elaborar projeto de requalificação das farmácias;	DPGSUS DIVAS COAPS CAF	2703 - Custeio da Assistência Farmacêutica básica

META: Implantar e implementar a Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	CAF implantado	-Elaborar projeto de implantação do CAF;  -Captar recursos via emenda parlamentar;  -Implantar prédio do CAF no município;  -Implementar processos de trabalho do CAF;	DPGSUS DAF	

**Objetivo: Assegurar o acesso da população aos medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos-  
REMUME**

META: Implantar Relação Municipal de Medicamentos – REMUME, tendo como base a situação epidemiológica do território				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	REMUME atualizada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Instituir comissão de farmácia e terapêutica para revisão da implantação de REMUME;</li> <li>- Instituir através de portaria o REMUME;</li> <li>- Realizar programação local com cada equipe de saúde da família;</li> <li>- Publicar anualmente Relação Municipal de medicamentos essenciais – REMUME</li> <li>- Manter distribuição de medicamentos com base na REMUME atualizada;</li> </ul>	DPGSUS DIVAS COAPS CAF	2703 - Custeio da Assistência Farmacêutica básica

**Objetivo: Aprimorar o processo de trabalho e promover o aperfeiçoamento dos profissionais na assistência farmacêutica**

META: Qualificar os profissionais responsáveis pela entrega/dispensação de medicamentos através de ações de educação permanente				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
80%	90%	95%	100%	Percentual de profissionais responsáveis pela entrega de medicamentos qualificados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar ações de educação em serviço sobre temáticas voltadas à qualificação do cuidado farmacêutico;</li> <li>- Promover a educação continuada de profissionais farmacêuticos e que dispensam medicamentos;</li> <li>- Implantar atendimento clínico farmacêutico com estabelecimento de consultas individuais e compartilhadas.</li> </ul>	CAF EPS	1045 - Ações de Educação Permanente em Saúde

META: Implantar e implementar protocolos de gestão da assistência farmacêutica				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

1	2	2	1	Protocolos de gestão da assistência farmacêutica implementados	<p>-Elaborar protocolos das etapas de gestão farmacêutica (programação, aquisição, armazenamento, distribuição, dispensação e descarte);</p> <p>- Elaborar protocolos de prevenção de perda por validade e POPs;</p> <p>-Qualificar profissionais quanto às etapas de gestão farmacêutica nas UBS;</p>	<p>CAF</p> <p>COAPS</p> <p>DPGSUS</p> <p>Coordenação de Educação Permanente em Saúde</p>	2703 - Custeio da Assistência Farmacêutica básica
---	---	---	---	--	--	--	---

META: Adequar o mobiliário e o espaço das farmácias das Unidades Básicas de Saúde para garantia das Boas Práticas de Armazenamento de medicamentos				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
4	5	5	4	Nº de farmácias com materiais permanentes e equipamentos adquiridos	<p>-Disparar e acompanhar licitação de materiais permanentes necessários para os serviços;</p> <p>-Captação, via emenda parlamentar, recursos destinados à aquisição de materiais permanentes;</p> <p>-Aquisição de materiais permanentes (geladeira, ar condicionado, estantes, computadores);</p>	<p>DPGSUS</p> <p>DAF</p>	2703 - Custeio da Assistência Farmacêutica básica

META: Implantar Política de gestão do almoxarifado				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	Política de gestão do almoxarifado implantada	<p>- Elaboração da política de gestão do almoxarifado;</p> <p>-Realização de atividades de EPS com profissionais do almoxarifado e envolvidos com a logística de medicamentos e insumos;</p>	<p>DIVAS</p> <p>EPS</p>	1045 - Ações de Educação Permanente em Saúde

### Objetivo: Implementar a Farmácia Viva no município de maneira integrada com a Atenção Primária

META: Implantar ponto de produção de fitoterápicos				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
1	-	-	-	Ponto de produção de insumos fitoterápicos implantado	<p>- Captação, recursos destinados à readequação do espaço físico do programa;</p> <p>-Readequação do ponto de produção programa farmácia viva;</p> <p>-Inclusão das plantas produzidas no REMUME</p>	<p>DIVAS</p> <p>EPS</p> <p>CAF</p>	2703 - Custeio da Assistência Farmacêutica básica

<b>META:</b> Sensibilizar e qualificar os profissionais da APS para a orientação e prescrição de fitoterápicos				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
40%	60%	80%	100%	Percentual de profissionais da APS sensibilizados quanto à orientação e prescrição de fitoterápicos	<p>- Realização de atividades de EPS com profissionais da Atenção Primária sobre a orientação e prescrição de fitoterápicos;</p> <p>-Distribuição de materiais educativos e informativos sobre medicamentos fitoterápicos nas UBS;</p> <p>-Realização de atividades de educação em saúde sobre o uso adequado de fitoterápicos e relação com alopáticos;</p>	COAPS DIVAS EPS	2703 - Custeio da Assistência Farmacêutica básica

<b>META:</b> Elaboração de elenco das plantas medicinais e/ou fitoterápicos do programa farmácia Viva				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
1	-	-	-	Elenco de plantas medicinais e fitoterápicos elaborado	<p>- Elaborar elenco das plantas medicinais e/ou fitoterápicos do programa farmácia viva do município;</p> <p>-Distribuir material para profissionais da APS;</p>	CAF Coordenação de EPS	1045 - Ações de Educação Permanente em Saúde

## 9.2 EIXO CUIDANDO EM REDES

### DIRETRIZ: PROMOÇÃO E APRIMORAMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE RELACIONADAS À PREVENÇÃO E REDUÇÃO DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, INDIVIDUAIS E COLETIVOS, EM TODO O TERRITÓRIO MUNICIPAL

**Objetivo: Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica no município com base na realidade territorial e epidemiológica do município**

META: Requalificar estrutura física da Rede de Frio				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1			Rede de Frio com estrutura física requalificada	- Requalificação da Recepção com a inclusão de divisórias no ambiente;  - Requalificação da Rede de Frio com a inclusão de uma Copa;	DIVAS  DPGSUS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

META: Adquirir materiais permanentes para a Rede de Frio				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
1	1	1	1	Rede de Frio com Equipamentos adquiridos	- Adquirir materiais permanentes para Rede de Frio (gerador, câmaras frias de 240 litros, mobiliário, ar-condicionado);  - Garantia de manutenção emergencial de estrutura física e de equipamentos da Rede de Frio;	DIVAS  DPGSUS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

META: Aumentar Taxa de Cura dos Pessoas diagnosticadas com Tuberculose Pulmonar Bacilífera				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
60%	70%	80%	90%	Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera	- Viabilizar insumos, recursos humanos e materiais para realizar baciloscopias para todos os Sintomáticos respiratórios e portadores de Tuberculose;  - Planejar, monitorar e avaliar fornecimento de medicamentos do Programa de Controle da Tuberculose;  - Implementar as ações do Tratamento Diretamente Observado (TDO);  - Implantar e implementar protocolo para identificação e atendimento ao paciente com Tuberculose no COPEMCAN;	DIVAS  COAPS  DPGSUS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

META: Reduzir taxa de abandono de tratamento de tuberculose nas UBS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
15%	12%	10%	8%	Taxa de abandono de tratamento de tuberculose nas unidades de saúde	-Realizar diagnóstico da taxa de abandono de tratamento de tuberculose na APS;  - Qualificação do acolhimento aos portadores de TB;  -Realização de ações de atendimento às populações vulneráveis à tuberculose (, população em situação de rua e usuários de álcool e outras drogas) pela estratégia de saúde da família  -Realização de busca ativa de pacientes e tratamento de TB;  - Implantar e implementar protocolo para identificação e atendimento ao paciente com Tuberculose no COPEMCAN;	DIVAS  COAPS  Coordenação de EPS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

META: Examinar os contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculose				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
70%	80%	90%	100%	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de Tuberculose examinados	- Intensificar a busca aos contatos Intradomiciliares de casos novos de tuberculose;  - Efetivar atendimento e oferta de exames necessários;  -Realização de ações intersetoriais com serviços da assistência para busca ativa de familiares quando necessário.	DIVAS  COAPS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

META: Aumentar a proporção de cura de casos novos de hanseníase (PB e MB), até 2025				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
85%	90%	95%	100%	Proporção de cura de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos da coorte	- Viabilizar insumos, recursos humanos e materiais para realizar exames físicos e dermatoneurológicos para todas as pessoas diagnosticadas com Hanseníase;  -Planejar, monitorar e avaliar fornecimento de medicamentos para o tratamento da Hanseníase;  -Implementar as ações do Tratamento Diretamente Observado (TDO).	DIVAS  COAPS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

META: Examinar os contatos intradomiciliares de Hanseníase				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
70%	80%	90%	100%	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase examinados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar a busca aos contatos Intradomiciliares de casos novos de Hanseníase;</li> <li>- Efetivar atendimento e oferta de exames necessários;</li> <li>- Realização de ações intersetoriais com serviços de assistência para busca ativa de familiares quando necessário.</li> </ul>	DIVAS COAPS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

META: Qualificar os Agentes Comunitários de Saúde - ACS em relação à hanseníase e à tuberculose e a identificação precoce no território				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Percentual de ACS capacitados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização de atividade de educação permanente com os ACS da ESF;</li> <li>- Distribuição de materiais educativos e informativos para os ACS referente às temáticas de Tuberculose e Hanseníase;</li> </ul>	DIVAS COAPS Coordenação de EPS	1045 - Ações de Educação Permanente em Saúde

META: Aumentar a realização de exame dermatoneurológico (pele e nervos periféricos) para identificação precoce da hanseníase				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
1	2	3	5	Nº de ações realizadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboração de protocolo para identificação e atendimento ao paciente com Hanseníase nos privados de liberdade;</li> <li>- Estabelecer atividades para sensibilização da equipe sobre a importância da identificação precoce dos SR, conforme realidade epidemiológica local.</li> <li>- Intensificar a busca ativa do paciente com sinais e sintomas suspeitos e realizar o exame dermatoneurológico</li> <li>- Realizar atividades de EPS com profissionais sobre a detecção e manejo de casos de hanseníase;</li> <li>- Realizar atividades de educação em saúde para a comunidade sobre a importância da identificação precoce e tratamento da hanseníase;</li> </ul>	DIVAS COAPS Coordenação de EPS	1045 - Ações de Educação Permanente em Saúde



META: Promover ações de identificação precoce e vigilância de casos de Tuberculose na APS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
1	2	3	5	Nº de ações realizadas	<p>-Estabelecimento de atividades para sensibilização da equipe sobre a importância da captação e identificação precoce dos SR, conforme realidade epidemiológica local;</p> <p>-Intensificação da busca ativa do sintomático respiratório e aumentar a realização de coleta de escarro (amostra com qualidade);</p> <p>-Realização de atividades de EPS com profissionais sobre a detecção e manejo de casos de tuberculose;</p> <p>-Realização de atividades de educação em saúde para a comunidade sobre a importância da identificação precoce e tratamento da tuberculose;</p> <p>-Aprimoramento das ações de vigilância epidemiológica no que tange a investigação e monitoramento de casos de Tuberculose;</p>	<p>COAPS</p> <p>DIVAS</p> <p>Coordenação de Promoção da Saúde</p> <p>Coordenação de EPS</p>	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Promover ações de identificação precoce e vigilância de casos de Hanseníase na APS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

1	2	3	5	Nº de ações realizadas	<p>-Estabelecimento de atividades para sensibilização da equipe sobre a importância da captação e identificação precoce dos SR, conforme realidade epidemiológica local;</p> <p>-Intensificação da busca ativa do sintomático respiratório e aumentar a realização de coleta de escarro (amostra com qualidade);</p> <p>-Realização de atividades de EPS com profissionais sobre a detecção e manejo de casos de hanseníase;</p> <p>-Realização de atividades de educação em saúde para a comunidade sobre a importância da identificação precoce e tratamento da hanseníase;</p> <p>-Aprimoramento das ações de vigilância epidemiológica no que tange a investigação e monitoramento de casos de Hanseníase;</p>	<p>COAPS</p> <p>DIVAS</p> <p>Coordenação de Promoção da Saúde</p> <p>Coordenação de EPS</p>	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde
---	---	---	---	------------------------	--	---	---

**Objetivo: Aprimorar as ações de Vigilância Ambiental com base nos determinantes sociais em saúde das macroáreas**

META: Manter cobertura de macroáreas com ações voltadas ao controle de arborviroses				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Percentual das macroáreas com ações de controle vetorial das arborviroses	<p>-Realização de ações intersetoriais voltadas à limpeza de terrenos baldios e casas abandonadas;</p> <p>-Aplicação de inseticida através de nebulizadores costais para controle vetoriais em ações de bloqueio;</p>	<p>PMS</p> <p>SEMSURB</p> <p>SMS</p> <p>DIVAS</p> <p>COAPS</p>	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

META: Realizar avaliações trimestrais das ações desenvolvidas pelos Agentes de Combate a Endemias no território.				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

4	4	4	4	Número de avaliações realizadas	<p>-Realização de ações integradas com as Equipes da Estratégia de Saúde da Família;</p> <p>- Mapeamento e monitoramento dos riscos ambientais e ocupacionais decorrentes dos processos produtivos formais/ informais do território através de mapa georeferenciado;</p> <p>- Análise dos indicadores entomológicos;</p> <p>- Monitoramento da distribuição espacial das doenças transmissíveis por vetores.</p>	DIVAS COAPS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde
---	---	---	---	---------------------------------	--	----------------	---

META: Implantação e implementação de plano intersetorial de saneamento				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	-Plano de saneamento implantado e implementado	<p>-Criação de comissão intersetorial para discutir plano de saneamento;</p> <p>-Mapear lixeiras no município, principalmente na zona rural (assentamentos)</p>	PMS SEMSURB SMS DIVAS COAPS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

### Objetivo: Implantação da Política Animal

META: Ampliar a taxa de cães vacinados				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
65%	70%	75%	80%	Percentual de cães vacinados	<p>-Realizar censo canino com monitoramento em parceria com a Atenção Primária;</p> <p>-Organização dos recursos humanos, materiais básicos e equipamentos para a campanha de vacinação;</p> <p>-Realizar anual da campanha de vacinação;</p>	DIVAS COAPS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

META: Implantar Castramóvel no município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

1	-	-	-	Castramóvel implantado	-Finalização do processo de contratação do castramóvel; -Aquisição do castramóvel;	DIVAS COAPS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde
---	---	---	---	------------------------	---	----------------	---

META: Estabelecer convênio com o hospital veterinário da UFS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	Convênio estabelecido com Hospital Veterinário da UFS	-Organização de comissão intersetorial para estabelecer convênio com hospital veterinário da UFS;	DIVAS DGTES	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

META: Zerar a taxa de óbito por Leishmaniose visceral				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
0	0	0	0	Nº de óbito por Leishmaniose visceral	-Implantar plano de Ação para redução dos casos de leishmaniose visceral no município;  - Realizar reuniões entre a Vigilância Ambiental e a Atenção Primária visando a implementação das ações de prevenção da LV destacadas do Plano Municipal de Ação para intensificação de vigilância e controle da leishmaniose visceral (LV) do município;	DIVAS COAPS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

META: Reduzir o número de cães em situação de abandono no município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

1	2	3	5	Ações para a redução de cães em situação de abandono realizada	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Levantar o número de cães em abandono no município através dos ACS e ACEs;</li> <li>-Levantar o número de cães em abandono no município através dos ACS e ACEs</li> <li>- Implantar cadastro de Organizações não governamentais que abrigam animais em situação de abandono e cuidadores de animais na mesma situação;</li> <li>-Mapear áreas com prevalência maior de animais em situação de abandono;</li> <li>- Realizar Fórum semestral discutindo a guarda responsáveis.</li> </ul>	DIVAS COAPS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde
---	---	---	---	--	--	----------------	---

### Objetivo: Aperfeiçoar a gestão e as ações de Vigilância Sanitária no município

META: Atualizar Código Sanitário Municipal				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
1	-	-	-	Código de Saúde Municipal atualizado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Criar comissão para atualizar Código Sanitário;</li> <li>- Atualizar o Código de Saúde Municipal (Código Sanitário 067/1998) para maior autonomia da VISA;</li> </ul>	COVISA COAPS DIVAS	2711- Manter as ações da Vigilância Sanitária

META: Informatização dos processos da vigilância sanitária				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Processos informatizados	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aquisição de equipamentos e materiais permanentes;</li> <li>-Adquirir computadores, tablets e impressoras para os fiscais e coordenação da Vigilância Sanitária;</li> <li>-Realização de atividades de Educação Permanente com a equipe da Vigilância Sanitária;</li> <li>-Realinhar fluxo digital de processos administrativos sanitários</li> </ul>	COVISA COAPS DIVAS	2711- Manter as ações da Vigilância Sanitária

META: Mapear estabelecimentos sob o crivo da vigilância Sanitária				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

-	1	-	-	Mapa criado	<p>-Atualizar anualmente cadastros de estabelecimentos e equipamentos de interesse da vigilância sanitária;</p> <p>-Criar mapa de uso e ocupação georreferenciado;</p> <p>-Utilizar mapa no planejamento da ações de qualificação e controle do setor regulado;</p>	<p>COVISA</p> <p>COAPS</p> <p>DIVAS</p>	2711- Manter as ações da Vigilância Sanitária
---	---	---	---	-------------	---	---	---

META: Monitorar os indicadores Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano no SISAGUA				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Percentual de monitoramentos realizados/ monitoramentos Pactuados	<p>- Fortalecimento de Ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano;</p> <p>- Monitoramento sistemático da qualidade da água para consumo humano em articulação com a VISA</p>	<p>COVISA</p> <p>COAPS</p> <p>DIVAS</p>	2711- Manter as ações da Vigilância Sanitária

META: Atender as denúncias, conforme determinação do Ministério da Saúde, em observância ao nível de prioridade				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Percentual de denúncias atendidas	<p>-Capacitação dos profissionais responsáveis pela captação das denúncias;</p> <p>- Planejamento das ações de fiscalização;</p> <p>- Estabelecimento de parcerias intra e intersetoriais para a construção de agenda e promoção das ações;</p>	<p>COVISA</p> <p>COAPS</p> <p>DIVAS</p> <p>Coordenação de EPS</p>	2711- Manter as ações da Vigilância Sanitária

META: Adequar pontos fixos da vigilância sanitária				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
2	-	-	-	Pontos de atendimento da vigilância sanitária adequados	-Captação, de recursos destinados à requalificação dos espaços físicos	<p>DPGSUS</p> <p>COVISA</p> <p>DIVAS</p>	2711- Manter as ações da Vigilância Sanitária

META: Fiscalizar os eventos festivos em massa realizados no município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	-	-	-	Percentual de eventos festivos em massa fiscalizados	-Elaboração de plano operacional para desenvolvimento das atividades de forma contínua para eventos de massa;  -Publicação de Portarias, com a definição de diretrizes para execução do serviço de fiscalização das ações de Vigilância Sanitária em horários extraordinários.	COVISA  COAPS  DIVAS	2711- Manter as ações da Vigilância Sanitária

META: Realizar ações de educação sanitária voltadas para a população e o setor regulado				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
4	4	4	4	Número de ações realizadas	- Realização de ações voltadas para datas temáticas relacionadas à saúde, conforme Programação Anual;  - Divulgação de orientações de Vigilância Sanitária em meios de comunicação;  - Elaboração e distribuição de material educativo nas áreas de atuação de Vigilância Sanitária;  - Capacitação dos Conselheiros do Conselho Municipal de Saúde na temática de Vigilância Sanitária;	COVISA  COAPS  DIVAS	2711- Manter as ações da Vigilância Sanitária

### Objetivo: Promover ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no município

META: Elaborar diagnóstico da situação de saúde do trabalhador do município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
3	-	-	-	Número de ações realizadas	- Organizar comissão intersetorial para elaboração do diagnóstico;  -Identificar os ramos de atividades predominantes no município;  -Traçar perfil epidemiológico e socioeconômico dos trabalhadores;	COAPS  DIVAS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

META: Implementar a Assistência para as Doenças Relacionadas ao Trabalho na Rede de serviços de saúde				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

4	-	-	-	Número de ações realizadas	<p>- Articular comissão intersetorial sobre vigilância em saúde do trabalhador;</p> <p>-Elaborar 100% dos protocolos clínicos de doenças ocupacionais de notificação compulsória pactuados em comissão;</p> <p>-Realizar atividades de EPS com profissionais de saúde da APS e atenção especializada sobre notificação e monitoramento de doenças relacionadas ao trabalho;</p> <p>- Fornece material técnico-científico sobre doenças relacionadas ao trabalho</p>	COAPS DIVAS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde
---	---	---	---	----------------------------	---	----------------	---

META: Implantar e implementar a Política de atenção à Saúde do trabalhador da saúde no município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	Política implantada	<p>-Realizar mapeamento de profissionais da saúde afastados por adoecimento;</p> <p>-Implantar Comissão intersetorial para elaboração de plano de ação para qualificar a rede de atenção à saúde do trabalhador da saúde;</p> <p>-Realização de ações voltadas para o cuidado em saúde dos trabalhadores da saúde;</p>	COAPS DIVAS DGTES	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde



**DIRETRIZ: GARANTIA DO ACESSO À ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA E HOSPITALAR DE MANEIRA INTEGRAL, RESOLUTIVA E DE QUALIDADE, COM BASE NA QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS**

**Objetivo: Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços da Atenção Especializada**

META: Adequar estrutura física do Centro de Especialidades Lourdes Vieira				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	100%	-	-	Centro de Especialidades Lourdes Vieira requalificado	-Captação de recursos destinados à aquisição de materiais permanentes;  -Aquisição de materiais permanentes;	DIVAS  DPGSUS  DAF	2708 - Ações de Média e Alta Complexidade – Centros de Especialidades

META: Implantar laboratório clínico municipal				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	Laboratório clínico municipal implantado e implementado	-Elaborar projeto de implantação do laboratório clínico municipal;  -Obter recursos;  -Implantar laboratório clínico para qualificar a realização e entrega de exames no município.	DIVAS  DPGSUS  DAF	2708 - Ações de Média e Alta Complexidade – Centros de Especialidades

META: Realizar ações de matriciamento entre a Atenção Primária e a atenção especializada				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
4	4	6	6	Nº de matriciamentos realizados entre a atenção primária e especializada	- Elaborar agenda de matriciamento entre a atenção primária e especializada nos territórios;  -Realizar matriciamento de acordo com pactuação entre as equipes;	DIVAS  COAPS  Coordenação de EPS	2706 - Ações de Média e Alta Complexidade – Urgência 24 horas

META: Qualificar os profissionais da atenção especializada				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
50%	75%	90%	100%	Nº de profissionais do centro de especialidades capacitados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estabelecer Colegiado de Atenção Especializada em Saúde;</li> <li>- Elaborar ações de educação permanente sobre temáticas voltadas à qualificação da atenção especializada;</li> <li>- Promover espaços de reuniões de equipe;</li> <li>- Promover a educação continuada de profissionais da atenção especializada.</li> </ul>	DIVAS Coordenação de EPS	2706 - Ações de Média e Alta Complexidade – Urgência 24 horas

META: Implantar e implementar protocolo de Regulação de Acesso no município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
1	-	-	-	Protocolo de Regulação implantado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar programação Pactuada Integrada anualmente;</li> <li>- Criar comissão para elaboração do Protocolo de Regulação municipal;</li> <li>- Qualificação de profissionais em relação à implementação do protocolo</li> </ul>	DIVAS EPS	2706 - Ações de Média e Alta Complexidade – Urgência 24 horas

### Objetivo: Implementar a Rede de Atenção às Urgências

META: Habilitar Urgência 24h em UPA 24h				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

-	-	1	-	UPA 24h habilitada	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conclusão da obra de ampliação da UPA;</li> <li>-Habilitação da UPA 24h no município;</li> <li>-Solicitar Custeio pelo Ministério da Saúde;</li> <li>-Solicitar Cofinanciamento Estadual via Secretaria de Estado da Saúde;</li> <li>-Incluir UPA 24 h no Plano de Urgência e Emergência Estadual;</li> </ul>	SMS DPGSUS DAF DIVAS	2706 - Ações de Média e Alta Complexidade – Urgência 24 horas
---	---	---	---	--------------------	---	-------------------------------	---

META: Qualificar os profissionais da Rede de Urgência				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
50%	75%	90%	90%	Percentual de profissionais da UPA 24h que participaram de ações de educação em serviço e continuada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar ações de educação em serviço sobre temáticas voltadas à qualificação da atenção às urgências;</li> <li>- Promover espaços de reuniões de equipe;</li> <li>-Promover a educação continuada de profissionais da urgência;</li> </ul>	SMS DPGSUS Coordenação de Educação Permanente em Saúde	1045 - Ações de Educação Permanente em Saúde

META: Implementar e articular a Atenção Domiciliar como parte da Rede de Atenção às urgências				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
1	3	5	-	Nº de ações realizadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Habilitar equipes multiprofissionais de atenção domiciliar (EMAD) e Equipe Multidisciplinar de Apoio (EMAP) no município;</li> <li>- Definir critérios de inclusão e alta dos pacientes em Atenção Domiciliar;</li> <li>- Elaborar ações de EPS voltadas à qualificação da atenção especializada;</li> <li>- Promover espaços de matriciamento entre equipes de atenção domiciliar e de urgência;</li> <li>-Promover a educação continuada de profissionais das EMAD;</li> </ul>	DIVAS COAPS Coordenação de EPS	2706 - Ações de Média e Alta Complexidade – Urgência 24 horas

META: Implantar Centro de Parto Normal com casa de acolhimento para puérpera e gestante				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	-	1	-	Centro de Parto Normal implantado	-Elaborar projeto;  -Articular com a SES sobre instalação;  -Implantar Centro de Parto Normal;	DPGSUS  DAF  DIVAS	2706 - Ações de Média e Alta Complexidade – Urgência 24 horas

META: Adequar sistema de apoio logístico da atenção especializada para transporte de pacientes de média complexidade				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	Nº de transportes para casos de urgência	-Captar recursos;  - Efetivar ações dentro do sistema de apoio técnico e logístico da rede de Urgências através da aquisição de veículos para a locomoção das equipes e/ou para transferência de pacientes.	SMS  DPGSUS  DAF	2706 - Ações de Média e Alta Complexidade – Urgência 24 horas

### Objetivo: Qualificar a atenção às urgências na Atenção Primária

META: Promover matriciamento pedagógico para todas as equipes de Atenção Primária				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
25%	50%	75%	100%	Porcentagem de equipes matriciadas	-Realizar levantamento das principais demandas de urgência próprias da atenção básica que são recebidas na UPA;  -Promover oficinas com as equipes de atenção primária através da mediação dos profissionais da Urgência;	SMS  DPGSUS  COAPS  DIVAS	2706 - Ações de Média e Alta Complexidade – Urgência 24 horas

### DIRETRIZ: AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE ATRAVÉS DA QUALIFICAÇÃO DE MECANISMOS DE PROGRAMAÇÃO E REGULAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

#### Objetivo: Fortalecer mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde.

META: Ampliar a avaliação da aplicação dos recursos financeiros na área da atenção especializada.				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

30%	50%	70%	90%	Taxa de avaliações realizadas	-Monitorar os contratos e utilizá-los como referência;  -Criar sala de situação;  -Monitorar e reavaliar Pactuação Programada interfederativa junto Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde	DPGSUS  DIVAS  Referência Técnica em Regulação	
-----	-----	-----	-----	-------------------------------	--	--	--

**DIRETRIZ: IMPLEMENTAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO MUNICÍPIO  
ESTABELECIDO PONTOS DE ATENÇÃO E INTEGRANDO-OS COM A REDE DE ATENÇÃO À  
SAÚDE**

**Objetivo: Ampliar o acesso da população às ações e serviços da Rede de Atenção Psicossocial**

META: Implantar CAPS Álcool e outras drogas (AD) no município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	-	1	-	CAPS AD implantado	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Elaborar projetos;</li> <li>-Captar recursos;</li> <li>-Implantar CAPS álcool e outras drogas</li> </ul>	DPGSUS  DAF  Coordenação de Atenção Psicossocial	2707 - Ações de Média e Alta Complexidade – CAPS

META: Implantar CAPS infantil no município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	-	1	-	CAPS infantil implantado	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Elaborar projetos;</li> <li>-Captar recursos;</li> <li>-Implantar CAPS infantil</li> </ul>	DPGSUS  DAF  Coordenação de Atenção Psicossocial	2707 - Ações de Média e Alta Complexidade – CAPS

META: Requalificar estruturas dos Centros de Atenção Psicossocial de município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	80%	90%	100%	Porcentagem de CAPS requalificados	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Qualificação do Centros de Atenção Psicossocial;</li> <li>-Adequação da estrutura física;</li> <li>Ampliação das equipes multiprofissionais em saúde mental para os CAPS;</li> <li>-Capacitação das equipes multiprofissionais em saúde mental</li> </ul>	DPGSUS  DAF  Coordenação de Atenção Psicossocial	2707 - Ações de Média e Alta Complexidade – CAPS

**Objetivo: Qualificar as ações e serviços de atenção psicossocial no município**

META: Implantar linha de cuidado em saúde mental na Atenção Básica				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	Linha de cuidado em saúde mental implantada na APS	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Organizar comissão intersecretorial para a elaboração de linha de cuidado em saúde mental na Atenção Primária;</li> <li>- Realizar atividades de EPS com profissionais acerca do cuidado em saúde mental na APS;</li> <li>-Realizar atividades de matriciamento entre redes para promover o cuidado integral de usuários em sofrimento ou com transtorno mental;</li> </ul>	DPGSUS DAF Coordenação de Atenção Psicossocial	2707 - Ações de Média e Alta Complexidade – CAPS

META: Criação de fluxo para atendimento e encaminhamento das urgências psiquiátricas				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	Fluxo de atendimento das Urgências Psiquiátricas criado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Criação de Colegiado Psicossocial</li> <li>- Validação do Fluxo com o CMS e Equipes de todos os Serviços da RAS</li> <li>- Capacitação de profissionais da atenção psicossocial e Ampliar e qualificar a equipe técnica para Manejo em caso de Urgências Psiquiátricas</li> <li>- Reavaliação Anual dos Fluxos</li> </ul>	DPGSUS DAF Coordenação de Atenção Psicossocial	2707 - Ações de Média e Alta Complexidade – CAPS

META: Adquirir materiais permanentes para os serviços da RAPS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Percentual de serviços da atenção psicossocial com materiais permanentes adquiridos	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Envio e acompanhamento de licitação de materiais permanentes necessários para os serviços;</li> <li>-Captação, via emenda parlamentar, recursos destinados à aquisição de materiais permanentes;</li> <li>-Aquisição de materiais permanentes como computadores, impressoras, materiais para oficinas;</li> </ul>	DPGSUS DAF Coordenação de Atenção Psicossocial	2707 - Ações de Média e Alta Complexidade – CAPS

META: Aumentar o número de matriciamentos realizados pelas equipes dos CAPS na APS por ano				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
10	10	10	10	Número de matriciamentos realizados na APS	-Realização de atividades de EPS com os profissionais dos CAPS sobre matriciamentos na APS;  -Discussão de casos com base esclarecimento diagnóstico, estruturação de um projeto terapêutico, abordagem da família e outras demandas;  -Função de suporte em intervenções psicossociais específicas da atenção primária como grupos terapêuticos ou ações de educação em saúde;  - Discussão de casos para adesão de projetos terapêuticos singulares;	DPGSUS  DAF  Coordenação de Atenção Psicossocial	2707 - Ações de Média e Alta Complexidade – CAPS

META: Ampliar o nº de grupos e oficinas coletivas realizadas nos CAPS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
3	5	7	10	Número de grupos e oficinas coletivas realizadas nos CAPS	- Adquirir recursos para contratar profissionais oficinairos para os CAPS do município;  -Adquirir materiais e equipamentos para a realização de oficinas;	DPGSUS  DAF  Coordenação de Atenção Psicossocial	2707 - Ações de Média e Alta Complexidade – CAPS

META: Implantar acolhimento com classificação de risco nos CAPS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
1	2	3	4	Número de CAPS com acolhimento com avaliação e classificação de risco estruturado.		DPGSUS  DAF  Coordenação de Atenção Psicossocial	2707 - Ações de Média e Alta Complexidade – CAPS

META: Qualificar os profissionais da atenção psicossocial				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				



50%	70%	85%	100%	Percentual de profissionais da atenção psicossocial capacitados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar ações de educação em serviço sobre temáticas voltadas à qualificação da atenção especializada;</li> <li>- Promover espaços de reuniões de equipe;</li> <li>- Promover a educação continuada de profissionais da atenção especializada</li> </ul>	EPS	1045 - Ações de Educação Permanente em Saúde
-----	-----	-----	------	---	--	-----	--

META: Implantar protocolos e fluxos da rede psicossocial				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	2	4	6	Número de fluxos e protocolos implantados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Criar comissão interdisciplinar para elaboração de protocolos e fluxos;</li> <li>- Construção de protocolos e fluxos;</li> <li>- Elaboração dos protocolos e fluxos Implantação dos procedimentos operacionais básicos (POP) nos serviços</li> </ul>	EPS	1045 - Ações de Educação Permanente em Saúde

**Objetivo: Ampliar o acesso da população às ações e serviços das Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM)**

META: Ampliar o número de consultas da EMAESM no município em relação ao ano anterior				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
10%	10%	10%	10%	Nº de consultas do EMAESM realizadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qualificar processo de trabalho multiprofissional da EMAESM;</li> <li>- Ampliar nº de profissionais no município;</li> <li>- Realizar convênios com outros municípios para diminuir fila de espera para psiquiatras.</li> </ul>	DPGSUS DAF Coordenação de Atenção Psicossocial	2707 - Ações de Média e Alta Complexidade – CAPS

META: Qualificar os profissionais da EMAESM				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Porcentagem de profissionais do EMAESM qualificados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar qualificação do processo de trabalho dos profissionais da EMAESM;</li> <li>- Incluir e fortalecer estratégias de Educação Permanente com profissionais da EMAESM;</li> </ul>	DIVAS Coordenação de Atenção Psicossocial DGTES	2707 - Ações de Média e Alta Complexidade – CAPS

META: Habilitar equipes EMAESM				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

-	-	2	-	Número de equipes habilitadas	-Contratar profissionais para completar processo de habilitação da equipe;  -Habilitar 100% das equipes EMAESM;	DPGSUS  DAF  Coordenação de Atenção Psicossocial	2707 - Ações de Média e Alta Complexidade – CAPS
---	---	---	---	-------------------------------	---	--	--

META: Aumentar o número de matriciamentos da EMAESM realizados com a Atenção Primária				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
2	2	3	3	Número de matriciamentos realizados	-Estabelecer agenda para realização de matriciamentos com a Atenção Primária;  -Promover estratégias de comunicação entre equipes EMAESM e ESF	DIVAS  Coordenação de Atenção Psicossocial	2707 - Ações de Média e Alta Complexidade – CAPS

**Objetivo: Promover a reabilitação e reinserção das pessoas com transtorno mental e problemas decorrentes do uso ou abuso de álcool e outras drogas através de iniciativas intersetoriais de geração de renda**

META: Ampliação do número de oficinas de geração de renda nos CAPS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
	2	2	2	Número de oficinas de geração de renda nos CAPS	-Implantação e implementação desta iniciativa na rotina dos serviços;  -Contratação de profissionais;  -Aquisição de materiais e instrumentos para ampliar o número de oficinas nos serviços;	DPGSUS  DAF  Coordenação de Atenção Psicossocial	2707 - Ações de Média e Alta Complexidade – CAPS

META: Criação de oficina intersetorial de geração de renda				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	Implantação de oficina intersetorial de geração de renda	-Elaboração de comissão intersetorial (Assistência, Educação) para construção de oficina;  -Monitoramento e qualificação da iniciativa intersetorial;	DPGSUS  Coordenação de Atenção Psicossocial	2707 - Ações de Média e Alta Complexidade – CAPS

META: Promover articulação dos CAPS com o Programa Academia da Saúde				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				



20%	40%	60%	80%	Percentual de profissionais de saúde qualificados	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Levantamento de profissionais de saúde que possuem qualificação em PICS;</li> <li>-Realização de atividades de EPS sobre PICS com foco na prevenção e tratamento de doenças e na promoção de saúde;</li> </ul>	COAPS DIVAS Coordenação de Educação Permanente	1045 - Ações de Educação Permanente em Saúde
-----	-----	-----	-----	---	--	--	--

META: Adquirir materiais permanentes para ações voltadas às Práticas Integrativas nos serviços de saúde				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
3	4	6	7	Nº UBS com insumos e materiais permanentes voltados às Práticas Integrativas e Complementares	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Envio e acompanhamento de licitação de materiais permanentes necessários para os serviços;</li> <li>-Captação, via emenda parlamentar, recursos destinados à aquisição de insumos e materiais permanentes;</li> <li>-Aquisição de materiais permanentes como computadores, impressoras, materiais para oficinas;</li> </ul>	COAPS DIVAS Coordenação de Educação Permanente	1045 - Ações de Educação Permanente em Saúde

### DIRETRIZ: QUALIFICAR O MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE INTEGRAL DA MULHER NO MUNICÍPIO

#### Objetivo: Aprimorar a assistência materno-infantil no município

META: Ampliar a taxa de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal de risco habitual				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

60%	70%	75%	80%	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Discutir a Rede de Atenção à Saúde para fortalecer a linha de cuidado materno infantil, em busca do cuidado continuado em todos os serviços;</li> <li>- Ampliar o acesso e assegurar a realização de consultas de pré-natal risco habitual;</li> <li>- Assegurar captação precoce das gestantes no primeiro trimestre de gestação;</li> <li>- Realizar busca ativa das faltosas;</li> <li>- Realizar visitas domiciliares mensais do ACS às gestantes;</li> <li>- Implementar o acolhimento com avaliação e classificação de risco em todos as UBS;</li> <li>- Discutir acolhimento na formação dos profissionais de saúde;</li> <li>- Garantir pré-natal com realização de teste rápido para HIV, Sífilis, Hepatite B e C;</li> </ul>	COAPS DIVAS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde
-----	-----	-----	-----	---	---	----------------	---

META: Imunizar as gestantes conforme calendário vacinal				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
70%	80%	90%	100%	Proporção de gestantes com vacinação em dia no último trimestre de gravidez	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientar e garantir a vacinação vigente para as gestantes;</li> <li>- Realizar visitas domiciliares mensais do ACS às gestantes;</li> <li>- Realizar busca ativa das faltosas;</li> </ul>	COAPS DIVAS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Ampliar taxa de consulta odontológica em gestantes cadastradas				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
70%	80%	90%	100%	Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica realizada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar a primeira consulta odontológica em todas as gestantes;</li> <li>- Realizar vinculação das gestantes com a equipe de saúde bucal;</li> </ul>	COAPS DIVAS Coordenação de Educação Permanente	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Ampliar taxa de gestantes com exames de pré-natal realizados				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
80%	90%	100%	100%	Proporção de gestantes com exames de pré-natal realizadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilizar testes rápidos de gravidez em todas as unidades de saúde para a captação precoce da gestante;</li> <li>-Disponibilizar oferta de acordo com a demanda de exames laboratoriais, de imagem, e gráficos (eletrocardiograma e cardiotocografia), melhorando e priorizando o acesso das gestantes;</li> <li>-Realizar os testes rápidos de sífilis e HIV nas UBS no primeiro e terceiro trimestre.</li> <li>-Discutir acolhimento na formação dos profissionais de saúde;</li> </ul>	COAPS  DIVAS  Coordenação de Educação Permanente	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Ampliar taxa de gestantes com 05 consultas de pré-natal de risco médio/intermediário quando indicado				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

70%	80%	90%	100%	Proporção de gestantes com consultas de pré-natal de alto risco realizada, quando indicado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar no mínimo 05 consultas de pré-natal alto risco;</li> <li>-Garantir consultas especializadas (cardiologista, neurologista, nefrologista, endocrinologista e infectologista; psicossocial);</li> <li>-Acompanhar através da contra referência pré-natal de risco intermediário nos hospitais maternidades da rede secundária regional, com no mínimo 03 consultas;</li> <li>- Promover articulação entre os pontos de atenção para assegurar o acesso ao pré-natal de alto risco evitando fila de espera.</li> </ul>	COAPS  DIVAS  Coordenação de Educação Permanente	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde
-----	-----	-----	------	--	--	--	---

META: Ampliar proporção de parto normal no município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
60%	65%	70%	70%	Proporção de parto normal realizados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implantação de Plano de Ação para redução das taxas de cesárea através promoção da informação a gestantes durante o Pré-natal;</li> <li>-Capacitação dos profissionais para sensibilização das mulheres sobre os benefícios da escolha do Parto normal;</li> <li>-Elaboração de materiais educativos sobre os benefícios do parto normal e direitos da gestante;</li> <li>-Realização de atividades de educação em saúde sobre direitos da gestante e parto normal;</li> </ul>	COAPS  DIVAS  Coordenação de Saúde da Mulher	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

**Objetivo: Aprimorar ações de vigilância epidemiológica sobre a saúde da mulher e com público materno-infantil no município**

META: Ampliar a razão de mulheres entre 25 e 64 anos que realizaram exames citopatológicos na APS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				





0,22	0,22	0,22	0,22	Razão de mulheres de 50 a 69 anos que realizaram mamografia	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Realizar busca ativa das mulheres entre 50 e 69 anos para realização da solicitação da mamografia;</li> <li>-Garantir 100% dos exames de ultrassonografia mamária solicitados mediante necessidades observadas na mamografia;</li> <li>-Assegurar punção de mama e biópsia em 100% dos casos necessários, conforme exame físico e exames complementares;</li> <li>- Realizar busca ativa das faltosas relacionadas à rotina de exame de mamografia;</li> <li>- Monitorar e avaliar o indicador mensalmente;</li> <li>-Monitoramento das equipes para os resultados de exames de mamografia alterados;</li> <li>- Promover atividades de EPS com as equipes;</li> <li>- Promover atividades de educação em saúde com a comunidade quanto à importância da realização do exame;</li> </ul>	SMS DPGSUS DIVAS COAPS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde
------	------	------	------	---	--	---------------------------------	---

### Objetivo: Implementar a vigilância do óbito

META: Investigar os óbitos maternos no município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Proporção do óbito materno investigado	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Realização de capacitações de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre a vigilância do óbito materno;</li> <li>-Monitoramento semanal do SIM para oportunizar o início e conclusão da investigação óbito materno;</li> <li>-Discutir casos de óbitos maternos ocorridos com a equipe de referência e realizar ações de prevenção e qualificação das ações em saúde;</li> </ul>	COAPS DIVAS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

META: Reduzir casos de sífilis congênita em menores de um ano no município	INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
--	-----------	-------	-------------	-----

2022	2023	2024	2025				
20	17	15	12	Nº de casos de sífilis congênita no município	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Garantir a assistência pré-natal adequada</li> <li>-Disponibilizar insumos necessários para diagnóstico e tratamento oportuno;</li> <li>-Investigar casos de sífilis congênita a fim de confirmar a infecção ou descartá-la e indicar RN exposto</li> <li>-Aumentar a cobertura de Tratamento adequado com gestante e parceiros;</li> <li>-Qualificar os profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre a temática e sobre a notificação para o SINAN;</li> <li>-Realizar atividades de educação em saúde sobre sexualidade e prevenção de IST;</li> </ul>	COAPS DIVAS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

**Objetivo: Qualificar a atenção às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual**

META: Elaborar e implementar Protocolos de Atenção à saúde em casos de violência doméstica e sexual				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	1	-	Protocolos elaborados e implementados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Instituir comissão intersetorial de rede de proteção à mulher;</li> <li>-Finalização da análise de casos de violência contra a mulher no município;</li> <li>- Implantar protocolos de atenção à saúde em situações de violência sexual e doméstica nas unidades de saúde;</li> <li>-Realizar atividades de EPS com profissionais de saúde para implementação de protocolos;</li> </ul>	COAPS DIVAS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

META: Ampliar notificação da violência doméstica na Rede Municipal de Saúde				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

-	1	1	-	Número de Unidades da Rede Municipal de Saúde notificando violência doméstica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Instituir comissão intersetorial de rede de proteção à mulher;</li> <li>- Finalização da análise de casos de violência contra a mulher no município;</li> <li>- Implantar protocolos de atenção à saúde em situações de violência sexual e doméstica nas unidades de saúde;</li> <li>- Realizar atividades de EPS com profissionais de saúde para implementação de protocolos;</li> </ul>	COAPS  DIVAS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde
---	---	---	---	--	--	--------------------	---

**Objetivo: Ampliar o acesso das mulheres às ações de promoção da saúde física e mental**

<b>META:</b> Ampliar o número de UBS que realizaram ações de promoção de hábitos saudáveis na Atenção Primária				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
10	13	16	20	Número de UBS que realizaram atividades de promoção de hábitos saudáveis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Construção de grupos temáticos nas UBS para promoção da saúde e prevenção de doenças;</li> <li>- Promoção de eventos e ações coletivas para a promoção de hábitos saudáveis;</li> <li>- Articulação com o Programa Academia da Saúde para integração de serviços;</li> <li>- Qualificar profissionais da APS sobre aconselhamento de práticas corporais/atividade física e alimentação saudável;</li> </ul>	COAPS  DIVAS  Coordenação de Promoção da Saúde  Coordenação de EPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

<b>META:</b> Ampliar o número de UBS que realizaram ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				

4	10	16	20		<p>- Promoção do acesso à informação e aos métodos contraceptivos para homens e mulheres do território;</p> <p>- Realização de atividades de planejamento familiar e saúde sexual e reprodutiva nas escolas (PSE);</p> <p>- Articular com o controle social para realização de ações referentes à educação sexual e reprodutiva;</p> <p>- Elaboração de material educativo com as temáticas de saúde sexual e reprodutiva;</p> <p>- Implantar o DIU enquanto oferta de cuidado contraceptivo nos serviços de Atenção Primária à Saúde;</p> <p>- Acolhimento às mulheres que não desejariam estar grávidas prevenindo aborto inseguro;</p> <p>- Discutir acolhimento na formação dos profissionais de saúde;</p>	<p>COAPS</p> <p>DIVAS</p> <p>Coordenação de Promoção da Saúde</p> <p>Coordenação de EPS</p>	<p>2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde</p>
---	----	----	----	--	---	---	--

### Objetivo: Implementar a atenção à saúde da mulher no climatério na Atenção Primária à Saúde

META: Promover atividades de atenção à saúde da mulher no climatério na APS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
		5		Nº de ações realizadas	<p>- Implantar protocolo de cuidado à saúde das mulheres no climatério na APS;</p> <p>- Realizar atividades de EPS com os profissionais para implementação do protocolo;</p> <p>- Promover acesso das mulheres no climatério às Práticas integrativas e complementares após a institucionalização das mesmas no município;</p> <p>- Promover atividades intersetoriais de educação em saúde no território voltadas a esse público;</p> <p>- Realizar atividades de EPS com os profissionais sobre acolhimento e atenção à saúde de mulheres no climatério;</p> <p>- Discutir acolhimento na formação dos profissionais de saúde;</p>	<p>COAPS</p> <p>DIVAS</p>	<p>2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde</p>

## DIRETRIZ: QUALIFICAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

**Objetivo: Fortalecimento da Primeira Infância, em consonância com a Política Nacional de Saúde da Criança e Aleitamento Materno**

META: Garantir a cobertura vacinal de crianças menores de 1 ano conforme determinação do Ministério da Saúde				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
95%	95%	95%	95%	Percentual de crianças menores de um ano com esquema vacinal completo	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Qualificar processo de trabalho dos profissionais das ESF em relação a rotina de vacinação;</li> <li>-Aumentar nº de salas de vacina;</li> <li>-Atualizar profissionais das ESF sobre a aplicação e registro das vacinas;</li> <li>-Atualizar cadastro de crianças menores de um ano junto ao PEC;</li> <li>-Busca ativa de crianças faltosas (território, ambiente escolar);</li> <li>-Realizar atividades de educação em saúde com a comunidade quanto à importância da vacinação</li> </ul>	SMS DPGSUS DIVAS COAPS Coordenação de Saúde da Criança	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Qualificar processo de trabalho de profissionais da Estratégia Saúde da Família quanto a Atenção integral à Saúde da Criança na primeira infância				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Percentual de profissionais capacitados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qualificar os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, Dentista, ASB e agentes comunitários de saúde) para atuação na realização da puericultura;</li> <li>-Realização de oficinas sobre os testes de triagem neonatal na atenção básica (testes do pezinho e da linguinha);</li> <li>-Atualizar profissionais das ESF sobre a aplicação e registro das vacinas;</li> <li>-Realizar oficinas com temáticas relacionadas ao desenvolvimento Infantil aos profissionais das políticas intersetoriais, envolvidos nos territórios de abrangência das UBS (escolas, CREAS e CRAS);</li> <li>- Promover momentos formativos ao Grupo Técnico Municipal (GTM), objetivando a qualificação da equipe de gestão do Programa Saúde Na Escola (PSE)</li> </ul>	SMS DPGSUS DIVAS COAPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Promover o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
5	10	16	20	Número de UBS que realizaram ações de promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável	<p>- Atividades de educação em saúde na UBS ou território sobre aleitamento materno inseridas em agenda das equipes;</p> <p>-Criação de grupos de gestantes e/ou saúde materno-infantil nas Unidades de Saúde;</p> <p>-Articulação intersetorial para realização de ações de promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável;</p>	SMS DPGSUS DIVAS COAPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Ampliar o percentual de crianças com aleitamento Exclusivo até o 6º mês de vida				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
30%	40%	50%	70%	Percentual de crianças em aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida	<p>- Atividades de educação em saúde na UBS ou território sobre aleitamento materno inseridas em agenda das equipes;</p> <p>-Criação de grupos de gestantes e/ou saúde materno-infantil nas Unidades de Saúde;</p> <p>-Articulação intersetorial para realização de ações de promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável;</p> <p>-Incentivar aleitamento materno nos grupos de gestantes, de mães, incluindo a rede de apoio (avós, tias, pais) fortalecendo a prática.</p>	SMS DPGSUS DIVAS COAPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Aumentar cobertura da realização de teste do pezinho em nascidos vivos em tempo adequado				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
70%	80%	90%	100%	Cobertura de testes do pezinho realizados	<p>- Implementar e monitorar a realização da triagem neonatal (Teste do pezinho,) e instituir na ficha do ACS informações sobre a realização de testes;</p> <p>-Realizar monitoramento e avaliação dos testes realizados no município com atenção especial para o tempo adequado;</p> <p>-criar banco de dados com testes alterados e quais alterações para gerenciamento dos cuidados.</p>	SMS DPGSUS DIVAS COAPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

<b>META:</b> Realizar consultas de puericultura em 100% das crianças cadastradas no e-SUS				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
60%	75%	90%	100%	Percentual de crianças com consulta de puericultura por faixa etária;	<p>-Agendamento das consultas de puericultura com estratificação de risco;</p> <p>-Acompanhamento de crianças com alergia alimentar por equipes de saúde da família;</p> <p>- Fortalecimento da comunicação (referência e contra referência compartilhada) dos profissionais das UBS com os centros de especialidade para acompanhamento de crianças egressas de UTI, crianças com alergias alimentares ou outras necessidades especiais;</p> <p>-Implantar a vigilância alimentar e nutricional para todas as crianças, principalmente na idade de até 2 anos;</p>	SMS  DPGSUS DIVAS COAPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

<b>META:</b> Realizar visitas domiciliares de puérperas e RNs cadastrados no e-SUS até a 1ª semana pós-parto				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
60%	75%	90%	100%	Percentual de visitas domiciliares a puérperas e RNs realizadas até a 1ª semana pós-parto	<p>- Implementar visita domiciliar à puérpera e RN na primeira semana pela ESF;</p> <p>-Realizar teste do pezinho em RN preferencialmente entre o 3º e o 5º dia de vida no comício durante a visita puerperal;</p> <p>-Implementar o Programa de Suplementação de Ferro para puérperas;</p>	SMS  DPGSUS DIVAS COAPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

<b>META:</b> Realizar grupos educativos para crianças acompanhadas na puericultura				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
60%	75%	80%	100%	Percentual de crianças acompanhadas na puericultura que participam de grupos educativos	<p>-Instituir grupos com atividades educativas para mães de crianças de 0 a 2 anos de idade;</p> <p>-Implantar a linha de cuidado para crianças e suas famílias em situação de violência e estruturação dos serviços de referência;</p> <p>-Mapear redes de apoio social para crianças em situação de vulnerabilidade, risco e violência e estabelecer parcerias para definir estratégias de atuação conjunta.</p>	SMS  DPGSUS DIVAS COAPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Reduzir número de óbitos infantis no município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
12	10	8	6	Número de óbitos infantis no município	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar visita domiciliar até o 5º dia após o parto para avaliação da mãe e do bebê;</li> <li>- Realizar busca ativa das crianças faltosas (puericultura e vacinas);</li> <li>- Incentivar o aleitamento materno;</li> <li>- Imunizar as crianças conforme calendário de vacinação;</li> <li>- Discutir os casos de óbitos infantis ocorridos e realizar ações de prevenção e orientação;</li> </ul>	COAPS  DIVAS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

### Objetivo: Implementar a vigilância do óbito

META: Manter investigação de óbito fetal e infantil				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
100%	100%	100%	100%	Proporção do óbito infantil investigado	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Realização de capacitações de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre a vigilância do óbito infantil e fetal;</li> <li>-Monitoramento semanal do SIM para oportunizar o início e conclusão da investigação óbito infantil e fetal.</li> </ul>	COAPS  DIVAS	2710 - Manter as ações da Vigilância em Saúde

### Objetivo: Aprimorar o cuidado aos adolescentes na Atenção Básica com ênfase na promoção de saúde e prevenção de doenças

META: Garantir a Cobertura vacinal de adolescentes de acordo com o preconizado no Ministério da Saúde				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
95%	95%	95%	95%	Percentual de adolescentes cadastrados com esquema vacinal completo	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Qualificar processo de trabalho dos profissionais das ESF em relação a rotina de vacinação;</li> <li>-Aumentar nº de salas de vacina;</li> <li>-Atualizar profissionais das ESF sobre a aplicação e registro das vacinas;</li> <li>-Atualizar cadastro de adolescentes junto ao PEC;</li> <li>-Busca ativa de adolescentes faltosos (território, ambiente escolar);</li> <li>-Realizar atividades de educação em saúde com a comunidade quanto à importância da vacinação</li> </ul>	COAPS  DIVAS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde



<b>META:</b> Realizar ações de promoção da saúde e hábitos saudáveis para o público adolescente				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
6	10	15	20	Número de UBS que realizaram atividades de promoção de hábitos saudáveis para o público adolescente	<ul style="list-style-type: none"><li>-Realização de atividades de promoção de hábitos saudáveis nos territórios voltados para o público adolescente;</li><li>-Realização de atividades de educação sexual e reprodutiva em espaços intersetoriais e no território;</li><li>-Organização de ações intersetoriais com a Educação, Assistência e Cultura para promoção de atividades voltadas para os adolescentes;</li><li>-Utilização dos espaços dos polos da Academia da Saúde para realização de atividades educativas e de promoção de hábitos saudáveis;</li><li>-Qualificação dos profissionais da ESF para realização de atividades educativas com o público adolescente;</li></ul>	COAPS DIVAS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

## DIRETRIZ: IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM NO MUNICÍPIO

### Objetivo: Implementar ações de fortalecimento à saúde do homem na APS no município

META: Reduzir para 1 razão do atendimento entre o público feminino e masculino na UBS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
1,85	1,50	1,25	1	Razão do atendimento individual registrado no PEC entre o público feminino e masculino	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Organizar grupo de trabalho intersetorial para realização de diagnóstico anual de morbimortalidade e perfil socioeconômico do homem no município;</li> <li>-Elaboração de protocolo de atenção integral a saúde do homem na Atenção Primária;</li> <li>-Articulação intersetorial para aumentar a captação de homens na APS;</li> </ul>	SMS  DPGSUS DIVAS COAPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Ampliar o acesso dos homens às UBS através do Programa Saúde na Hora				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
2	3	4	5	Nº de UBS com o Programa Saúde na Hora que implantaram protocolo de atendimento ao homem em horário estendido	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboração de material divulgativo sobre Unidades de Saúde com horário estendido em redes sociais;</li> <li>-Incluir a saúde do homem nas agendas parametrizadas das equipes;</li> <li>-Realização de educação em saúde nas UBS e no território voltada à saúde do homem;</li> <li>-Articulação intersetorial para promoção de atividades voltadas ao público masculino no território;</li> </ul>	SMS  DPGSUS DIVAS COAPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

### Objetivo: Ampliar o acesso dos homens às ações de promoção da saúde física, mental, sexual e reprodutiva

META: Promover atividades de promoção de hábitos saudáveis para o público masculino				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

10	13	16	20	Número de UBS que realizaram atividades de promoção de hábitos saudáveis	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Construção de grupos temáticos nas UBS para promoção da saúde e prevenção de doenças;</li> <li>-Promoção de eventos e ações coletivas para a promoção de hábitos saudáveis;</li> <li>-Articulação com o Programa Academia da Saúde para integração de serviços;</li> <li>-Qualificar profissionais da APS sobre aconselhamento de práticas corporais/atividade física e alimentação saudável;</li> </ul>	COAPS  DIVAS  Coordenação de Promoção da Saúde  Coordenação de EPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde
----	----	----	----	--	--	--	---

<b>META:</b> Promover o cuidado aos homens com necessidades decorrentes do uso/abuso de álcool e outras drogas com base na lógica de redução de danos				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
3	4	5	6	Número de ações desenvolvidas	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Realização de atividades educativas voltadas à promoção da saúde e redução de danos decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas;</li> <li>-Capacitação de profissionais da atenção básica quanto o acolhimento e cuidado de pessoas em uso problemático de álcool e outras drogas;</li> <li>-Realização de aconselhamento e supervisão para o abuso de álcool na APS;</li> <li>-Aprimorar a comunicação entre APS, Centros de Atenção Psicossocial e equipes EMAESM para realização de matriciamento e ações de educação em saúde sobre o uso de álcool e outras drogas;</li> <li>-Articulação intersecretorial com outras secretarias para o cuidado compartilhado de pessoas com necessidades decorrentes do uso problemático de álcool e outras drogas;</li> <li>-Elaborar e divulgar materiais educativos sobre serviços de apoio e cuidado às pessoas em uso problemático de álcool e outras drogas;</li> </ul>	COAPS  DIVAS  Coordenação de Promoção da Saúde  Coordenação de Atenção Psicossocial  Coordenação de Doenças Crônicas não Transmissíveis  Coordenação de EPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

<b>META:</b> Ampliar o número de UBS que realizaram ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva voltadas ao público masculino				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				

4	10	14	20	Número de UBS que realizaram atividades de promoção saúde sexual e reprodutiva	<p>-Promoção do acesso à informação e aos métodos contraceptivos para homens e mulheres do território;</p> <p>- Realização de atividades de planejamento familiar e saúde sexual e reprodutiva nas escolas (PSE);</p> <p>-Articular com o controle social para realização de ações referentes à educação sexual e reprodutiva;</p> <p>-Elaboração de material educativo com as temáticas de saúde sexual e reprodutiva;</p> <p>-Garantia e realização de testes rápidos para detecção e cuidado de IST;</p> <p>-Fortalecimento do pré-natal do parceiro;</p>	<p>COAPS</p> <p>DIVAS</p> <p>Coordenação de Promoção da Saúde</p> <p>Coordenação de EPS</p>	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde
---	----	----	----	--	--	---	---

<b>META:</b> Implantar e implementar protocolos para identificação e cuidado ao paciente com Tuberculose e Hanseníase no COPEMCAN				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	1	-	Protocolos implantados e implementados	<p>-Organizar comissão entre Secretaria de Saúde, Secretaria de Justiça e Administração Penitenciária para organização de ações estratégicas para ampliação do diagnóstico precoce e tratamento de Hanseníase, Tuberculose e IST.</p> <p>-Implantar protocolos no COPEMCAN;</p> <p>-Qualificar trabalhadores da saúde sobre as temáticas;</p> <p>- Realização de atividades educativas com policiais penitenciários sobre as temáticas;</p> <p>-Planejar, monitorar e avaliar fornecimento de medicamentos do Programa de Controle da Tuberculose;</p> <p>-Implementar as ações do Tratamento Diretamente Observado (TDO);</p> <p>-Planejar e orientar continuidade do tratamento de internos que receberam alvará de soltura;</p>	<p>COAPS</p> <p>DIVAS</p> <p>Coordenação de Promoção da Saúde</p> <p>Coordenação de EPS</p>	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

<b>META:</b> Promover atividades com foco no combate a misoginia e a violência doméstica				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

10	15	20	24	Número de Equipes de Atenção Primária que realizaram atividades educativas com tais temáticas	<ul style="list-style-type: none"><li>-Qualificar trabalhadores quanto a Lei Maria da Penha;</li><li>-Realizar ações intersetoriais de educação em saúde com foco no combate à misoginia;</li><li>-Elaborar programação anual de ações de combate a violência doméstica nas unidades de saúde e território;</li><li>-Realizar ações nas Unidades de Saúde e território voltadas aos homens;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>COAPS</li><li>DIVAS</li><li>Coordenação de Promoção da Saúde</li><li>Coordenação de EPS</li></ul>	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde
----	----	----	----	---	---	---	---

**DIRETRIZ: QUALIFICAR MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS**
**Objetivo: Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis**

META: Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
90	87	84	80	Nº de óbitos prematuros decorrentes das quatro principais DCNT	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Monitorar a mortalidade por doenças prematuras;</li> <li>- Inserir o tema de Prevenção e de Vigilância das DCNT nas capacitações;</li> <li>-Disseminar as informações de mortalidade por DCNT e seus fatores de risco para gestores e sociedade em geral;</li> <li>- Implementar a rede de atenção às condições crônicas;</li> <li>- Promover ações como práticas corporais /atividade física, orientações sobre alimentação saudável, prevenção ao tabagismo, entre outros</li> </ul>	COAPS  DIVAS  Coordenação de Promoção da Saúde  Coordenação de EPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Ampliar o número de diabéticos acompanhados pelas ESF com adesão ao tratamento				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
80%	80%	80%	80%	Percentual de diabéticos acompanhados pelas ESF com adesão ao tratamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Solicitar hemoglobina glicada semestralmente para os diabéticos cadastrados;</li> <li>-Criação de Grupos de caminhadas para socialização e ajuda no tratamento da doença;</li> <li>- Criar plano familiar de alimentação junto ao núcleo familiar do diabético;</li> <li>Incremento no diagnóstico precoce e tratamento adequado em Diabetes;</li> </ul>	COAPS  DIVAS  Coordenação de Promoção da Saúde  Coordenação de EPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Acompanhar os pacientes diabéticos de muito alto risco referenciados para a atenção secundária				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
80%	80%	80%	80%	Percentual de diabéticos de muito alto risco referenciados para a atenção secundária	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Efetivação, monitoramento e avaliação da linha de cuidado com foco no fortalecimento da continuidade do plano de cuidado;</li> <li>-Realização de matriciamento com a atenção secundária para qualificação da referência e contrarreferência;</li> </ul>	COAPS  DIVAS  Coordenação de Doenças Crônicas	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Estratificar o risco de dos diabéticos cadastrados				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
50%	70%	85%	100%	Percentual de usuários diabéticos com estratificação de risco	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qualificar os profissionais da ESF em estratificação de risco e rastreamento em hipertensão e diabetes;</li> <li>-Cadastrar os hipertensos e diabéticos no prontuário eletrônico;</li> <li>-Estratificar os hipertensos e diabéticos cadastrados</li> <li>-Rastreamento de novos pacientes;</li> </ul>	COAPS  DIVAS  Coordenação de Promoção da Saúde  Coordenação de EPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Ampliar nº UBS que realizaram ações de prevenção de doenças e promoção da saúde para o público com DCNT				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
10	13	16	20	Número de UBS que realizaram atividades de prevenção de doenças e promoção de hábitos saudáveis	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Construção de grupos temáticos nas UBS para promoção da saúde e prevenção de doenças;</li> <li>-Promoção de eventos e ações coletivas para a promoção de hábitos saudáveis;</li> <li>-Articulação com o Programa Academia da Saúde para integração de serviços;</li> <li>-Qualificar profissionais da APS sobre aconselhamento de práticas corporais/atividade física e alimentação saudável;</li> </ul>	COAPS  DIVAS  Coordenação de Promoção da Saúde  Coordenação de EPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

**Objetivo: Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas transmissíveis**

META: Implantar e implementar linha de cuidado em Infecções Sexualmente Transmissíveis				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

-	-	1	-	<p>Linha implantada e implementada</p>	<p>-Qualificar os profissionais de saúde em manejo clínico do HIV/AIDS, Hepatites Virais e outras IST;</p> <p>-Fortalecer a testagem Rápida nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UBS);</p> <p>-Realizar apoio matricial em infectologia nas UBS;</p> <p>-Qualificar referência e contrarreferência entre Unidades de saúde e Serviço Ambulatorial Especializado (SAE).</p>	<p>DIVAS</p> <p>COAPS</p> <p>Coordenação de EPS</p>	<p>1045 - Ações de Educação Permanente em Saúde</p>
---	---	---	---	--	---	---	---

<b>META:</b> Ampliar o número de casos identificados de HIV/AIDS, Sífilis, Hepatites B e C				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
20%	30%	40%	50%	<p>Proporção de casos identificados e notificados</p>	<p>-Qualificar e sensibilizar os profissionais de todos os pontos de Atenção da Rede de saúde sobre a importância das ações de vigilância epidemiológica;</p> <p>-Notificar todos os casos de sífilis, HIV, AIDS e Hepatites Virais;</p> <p>-Publicar um boletim epidemiológico semestral;</p> <p>-Qualificar profissionais da APS sobre o acolhimento e orientação a pessoas diagnosticadas com IST</p>	<p>DIVAS</p> <p>COAPS</p> <p>Coordenação de EPS</p>	<p>1045 - Ações de Educação Permanente em Saúde</p>



**DIRETRIZ: QUALIFICAR O CUIDADO E O ACESSO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE COM BASE NAS DIRETRIZES DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

**Objetivo: Promover o cuidado integral à pessoa com deficiência nas ações e serviços de saúde do município**

META: Mapear a população com deficiência física, auditiva, intelectual e visual				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
30%	60%	80%	100%	Percentual da população com deficiência física, auditiva, intelectual e visual mapeada e cadastrada	-Realizar o cadastro das pessoas com deficiência no eSUS-APS;  -Qualificar os agentes comunitários de saúde e agentes de endemias;  -Organizar a dinâmica de trabalho das áreas de abrangência de acordo com a intersetorialidade;	DIVAS  COAPS  Coordenação de EPS	1045 - Ações de Educação Permanente em Saúde

META: Incorporar a atenção à Pessoa com Deficiência às diversas linhas de cuidado das redes de atenção				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	-	-	100%	-Percentual de linhas de cuidado implantadas abordando a atenção à Pessoa com Deficiência	- Inclusão da atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas linhas guias de cuidado no município;	SMS DPGSUS DIVAS COAPS	

META: Realizar ações de promoção da saúde da pessoa com deficiência em todas as macrorregiões				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
25%	50%	75%	100%	Percentual de equipes que realizaram ações voltadas à promoção da saúde das pessoas com deficiência	-Promover ações intersetoriais voltadas à promoção da saúde das pessoas com deficiência;  -Promover o acesso das pessoas com deficiência ao Programa Academia da Saúde;	SMS DPGSUS DIVAS COAPS	

<b>META:</b> Implantar instrumentos de detecção precoce, de riscos para desenvolvimento infantil, incluindo os Transtornos do Espectro Autista nas unidades de saúde do município				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
-	-	-	100%	Percentual de UBS com instrumentos de detecção implantados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizar grupo de trabalho com o objetivo de elaborar e implementar instrumento de detecção do espectro autista com base na realidade territorial do município;</li> <li>- Qualificar profissionais da saúde com o objetivo de qualificar a identificação do espectro autista de maneira precoce;</li> </ul>	SMS DPGSUS DIVAS COAPS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

<b>META:</b> Qualificar os profissionais da Rede de Saúde em relação à atenção à saúde de pessoas com deficiência				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
40%	60%	80%	100%	Percentual de profissionais da Rede de Saúde qualificados sobre atenção à saúde da pessoa com deficiência	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover atividades de EPS sobre atenção à saúde da pessoa com deficiência nos diferentes ciclos de vida;</li> <li>- Promover espaços de discussão sobre o processo de trabalho do profissional de saúde visando ampliar o acesso das pessoas com deficiência às ações e serviços da Rede de atenção à saúde.</li> </ul>	SMS DPGSUS DIVAS COAPS	

**DIRETRIZ: PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO DE SÃO CRISTÓVÃO DE ACORDO COM A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA IDOSA**

**Objetivo: Implantar uma rede integral e integrada de cuidados à saúde da pessoa idosa**

META: Mapear as áreas cobertas com ações intersetoriais na saúde do idoso				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
25%	50%	75%	100%	Percentual de áreas cobertas com ações intersetoriais na saúde do idoso	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificação, registro, monitoramento e avaliação das ações intersetoriais;</li> <li>- Compartilhar as ações intersetoriais com o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa</li> </ul>	DPGSUS COAPS DIVAS	

META: Implantar linhas de cuidado estruturadas na atenção especializada, terciária, e especialmente na atenção primária como coordenadora e ordenadora do cuidado do idoso.				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	-	-	100%	Número de linhas de cuidado construídas	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ampliação da oferta de consultas e exames e medicamentos, compatível com a demanda do território;</li> <li>-Regulação de 100% dos idosos referenciados;</li> <li>-Construção de fluxos de referência e contra referência;</li> <li>-Estruturação de transporte sanitário para os idosos acamados ou com dificuldade de mobilidade;</li> <li>-Monitoramento da fila de espera;</li> </ul>	DPGSUS COAPS DIVAS	

META: Qualificar os cuidadores de idosos acamados, cadastrados nas UBS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
25%	50%	75%	100%	Percentual de cuidadores de idosos acamados, capacitados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização de seminários e oficinas.</li> </ul>	DPGSUS COAPS DIVAS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

<b>META:</b> Assegurar educação permanente em envelhecimento e saúde da pessoa idosa, para os profissionais de nível superior que atuam na Atenção Primária				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
	50%	75%	100%	Percentual de profissionais de nível superior participantes da educação permanente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização de oficinas com profissionais das ESF;</li> <li>- Realização de oficinas com os Gerentes das UBS;</li> <li>- Construção de diretrizes clínicas de atenção à saúde do idoso, com foco na atenção primária como coordenadora da atenção e ordenadora do cuidado</li> </ul>	DPGSUS COAPS DIVAS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

<b>META:</b> Realizar atividade de educação permanente com os agentes comunitários trabalhando política nacional de saúde do idoso				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
	50%	75%	100%	Percentual de agentes comunitários capacitados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização de seminários e oficinas nas UBS</li> </ul>	DPGSUS COAPS DIVAS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

<b>META:</b> Viabilizar a implementação e utilização da estratificação de risco para Fragilidades de idosos				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
	25%	50%	100%	Percentual de UBS com estratificação de risco para fragilidade de idosos implementada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar e cadastrar os idosos;</li> <li>- Realizar capacitações com as equipes sobre a aplicação do VES (vulnerable elders survey-13);</li> <li>- Aplicar o VES 13 nas consultas de idosos acima de 60 anos;</li> <li>- Monitorar o processo de estratificação anualmente;</li> <li>- Realizar ações de educação em saúde em relação ao risco de quedas em idosos;</li> </ul>	DPGSUS COAPS DIVAS	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

META: Promover o envelhecimento saudável e ativo				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
5	5	5	5	Número de ações executadas	<p>-Articular ações intersetoriais de promoção da saúde e envelhecimento ativo;</p> <p>- Promover o acesso a espaços de práticas corporais de atividades físicas voltadas a esse público;</p> <p>-Promover atividades educativas com profissionais e com a população visando informar em relação a nutrição balanceada, sexo seguro, imunização e hábitos de vida saudáveis;</p> <p>- Promover atividades educativas com profissionais e com a população em relação ao envelhecimento ativo e saudável com base no guia de Atividade Física para a população brasileira e no guia alimentar para a população brasileira;</p> <p>- Consolidar o Programa Academia da Saúde como espaço estratégico para a promoção de hábitos saudáveis da população idosa;</p>	<p>DPGSUS</p> <p>COAPS</p> <p>DIVAS</p>	2701 - Subsidiar as equipes de saúde da família em suas ações na Atenção Primária à Saúde

**DIRETRIZ: AMPLIAR E QUALIFICAR A OFERTA E O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NOS PRINCÍPIOS DO SUS, HUMANIZAÇÃO E ARTICULAÇÃO DE POLÍTICAS AFIRMATIVAS DIRECIONADAS À POPULAÇÃO NEGRA, LGBTQIAP+, COMUNIDADES TRADICIONAIS E EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL.**

**Objetivo: Promover a articulação das políticas públicas afirmativas, matriciando as diferentes ações no espaço dos territórios regionais, na perspectiva da Atenção e Promoção da Saúde**

META: Implantar e Implementar a Política Municipal de Saúde da população LGBTQIAP+				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	Política Municipal de Saúde da população LGBTQIAP+ implantada e implementada	<p>-Criar e efetivar comitês técnicos participativos para o desenvolvimento e implementação da Política de Saúde LGBTQIAP+de modo que contemple à diversidade dos sujeitos e as singularidades e necessidades destas populações;</p> <p>-Sensibilizar e qualificar trabalhadores para apropriação da referida política com as parcerias pertinentes à temática bem como garantir o atendimento nos pontos de atenção das redes temáticas prioritárias;</p> <p>-Implantar estratégias de ampliação e fortalecimento da participação popular no SUS em diálogo com os movimentos sociais e populares por meio de fóruns, redes, comitês, grupos temáticos (saúde mental, mulheres, negros, LGBTQIAP+, pessoas com deficiência) com o objetivo de discutir sobre seus direitos e deveres como usuários, pautando a identificação de problemas mais recorrentes na comunidade, entre outros;</p> <p>-Acesso da População LGBTQIAP+ a atenção integral à Saúde;</p> <p>-Ações de Promoção e Vigilância em Saúde para a população LGBTQIA+P;</p> <p>-Educação Permanente e Educação Popular em saúde com foco na população LGBTQIAP+;</p> <p>-Monitoramento e avaliação das ações de saúde para a população LGBTQIAP+</p>	SMS DPGSUS DIVAS COAPS	

META: Implementar a Política Municipal de Saúde da População Negra				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	Política Municipal de Saúde da População Negra implementada	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Criar e efetivar comitês técnicos participativos para o desenvolvimento e implementação da Política de Saúde da População Negra de modo que contemple à diversidade dos sujeitos e às singularidades e necessidades desta população;</li> <li>-Capacitar trabalhadores para apropriação da referida Política;</li> <li>-Acesso da População negra a atenção integral à Saúde;</li> <li>-Ações de Promoção e Vigilância em Saúde para a população negra;</li> <li>-Educação Permanente e Educação Popular em saúde com foco na população negra;</li> <li>-Monitoramento e avaliação das ações de saúde para a população negra</li> </ul>	SMS DPGSUS DIVAS COAPS	

META: Implantar e Implementar a Política Municipal de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	Política Municipal de Saúde das Populações do Campo, da Floresta e das Águas implantada e implementada	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Criar e efetivar comitês técnicos participativos para o desenvolvimento e implementação da Política de Saúde integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas de modo que contemple à diversidade dos sujeitos e às singularidades e necessidades da população da zona rural, marisqueiras e pescadores;</li> <li>-Capacitar trabalhadores para apropriação da referida Política com atenção às especificidades dos territórios;</li> <li>-Acesso das Populações do Campo, da Floresta e das Águas à atenção integral à Saúde;</li> <li>-Ações de Promoção e Vigilância em Saúde para as Populações do Campo, da Floresta e das Águas;</li> <li>-Educação Permanente e Educação Popular em saúde com foco nessas populações;</li> <li>-Monitoramento e avaliação das ações de saúde;</li> </ul>	SMS DPGSUS DIVAS COAPS	

META: Realizar ações de educação em saúde com foco na interseccionalidade de políticas afirmativas em todas as UBS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				







5	5	5	5	Número de ações realizadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qualificar os profissionais sobre questões de saúde da população rural e ribeirinha com atenção às especificidades de gênero;</li> <li>- Qualificar profissionais em relação ao cadastro de informações específicas relacionadas a essa população no E-SUS;</li> <li>- Realização de visitas domiciliares e ações no território pelas equipes de saúde;</li> <li>- Qualificar a integração com serviços especializados para aprimorar referência e contra referência com base nas demandas de cada população;</li> <li>- Garantia de transporte para serviços logísticos das equipes de saúde considerando a distância para essas comunidades;</li> </ul>	DPGSUS DIVAS DGTES	
---	---	---	---	----------------------------	--	--------------------------	--

**DIRETRIZ: GARANTIA DE UMA GESTÃO FINANCEIRA COM BASE EM UMA ESTRUTURA ORGANIZATIVA E GERENCIAL QUALIFICADA**

**Objetivo: Contribuir para a qualificação da gestão, avaliação e monitoramento financeiro no âmbito da Saúde**

META: Implantar e implementar Núcleo de compras e licitações				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
1	-	-	-	Coordenação implantada e implementada	- Implantar coordenação de compras e licitações na gestão em saúde;	APGSUS DAF	

META: Adequar a estrutura física do almoxarifado				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	Almoxarifado requalificado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar projeto de requalificação do almoxarifado;</li> <li>- Reestruturar o prédio do almoxarifado;</li> </ul>	DPGSUS DAF	2705 - Custear as ações do almoxarifado central e patrimônio

### 9.3 EIXO QUALIFICASUS

#### DIRETRIZ: PROMOÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS COM FOCO NO FORTALECIMENTO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

**Objetivo: Promover estratégias de consolidação da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde em São Cristóvão**

META: Elaborar o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
1	-	-	-	Plano elaborado e implantado	-Construir e aprovar o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde;	DGTES	

META: Implementar ações do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
3	3	3	3	- Número de ações realizadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obter recursos para a realização de atividades de EPS no município;</li> <li>-Promover ações intersetoriais para o fortalecimento das ações de EPS no município;</li> <li>-Desenvolver ações de formação e capacitação dos trabalhadores e gestores de saúde conforme as necessidades de Educação Permanente;</li> </ul>	DPGSUS  DGTES	

META: Implantar a Política Municipal de Educação Popular em Saúde - PMEPS no município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	-	1	-	Política Municipal de Educação Popular em Saúde – PMEPS implantada	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Instituir o Comitê Municipal de Educação Popular em Saúde;</li> <li>-Desenvolver programação para elaborar Política Municipal de Educação Popular em Saúde;</li> </ul>	DGTES	

META: Implantar o Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES)				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	202ggg				
1	-	-	-	COAPES implantado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Criação de comissão de elaboração do COAPES;</li> <li>-Elaboração e implementação de COAPES;</li> <li>- Construir mapa de metas em relação às ações e serviços a serem executados por macroregião;</li> <li>-Operacionalizar os mecanismos de gestão do contrato;</li> <li>-Incrementar o processo de contratualização para dentro do território com os profissionais de saúde, estabelecimentos de saúde e a sociedade;</li> <li>-Desenvolver instrumentos de monitoramento do COAPS;</li> </ul>	APGSUS DGTES DIVAS COAPES	1045 - Ações de Educação Permanente em Saúde

META: Implantar Comissão Municipal de Integração Ensino-serviço (CIES) no município				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
1	-	-	-	CIES implantada	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Elaboração de na criação do CIES com instituições de ensino e colegiados gestores da saúde municipal;</li> <li>- Sistematização de ações de integração ensino-serviço-comunidade;</li> </ul>	DPGSUS Coordenação de Educação Permanente	1045 - Ações de Educação Permanent e em Saúde

**Objetivo: Garantir a qualidade e resolubilidade das práticas nos serviços, por meio da implementação da educação permanente para os trabalhadores do SUS**

META: Qualificar estrutura da sede da secretaria de saúde				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	-	1	-	Sede da SMS com materiais permanentes adquiridos	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Disparar e acompanhar licitação de materiais permanentes necessários para os setores;</li> <li>-Captação, via emenda parlamentar, recursos destinados à aquisição de materiais permanentes;</li> <li>-Aquisição de materiais permanentes para a sede da SMS;</li> </ul>	DPGSUS DAF	2704 - Manutenção e custeio da Sede da SMS na gestão dos estabelecimentos do SUS

META: Qualificar os profissionais da gestão				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
50%	75%	100%	100%	Percentual de profissionais da gestão qualificados	-Acolhimentos pedagógicos realizados;  - Realização de atividades de educação permanente voltadas aos profissionais da gestão.	DPGSUS  DGTES	1045 - Ações de Educação Permanente em Saúde

META: Realizar integração entre as ações da Atenção Primária e a Vigilância em Saúde				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
1	1	1	1	Nº de reuniões mensais entre as coordenações de Vigilância em Saúde e Atenção primária	-Elaborar Guia orientador da prática integrada entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária a Saúde;  -Promover estratégias de comunicação e integração entre a Atenção Primária e Vigilância em Saúde;	DIVAS  COAPS	

**DIRETRIZ: PROMOVER A DESPRECARIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO POR MEIO DO ESTÍMULO, DO ACOMPANHAMENTO E ELABORAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE GESTÃO, DE PLANEJAMENTO E REGULAÇÃO DO TRABALHO NA SAÚDE**

**Objetivo: Promover a humanização do SUS a partir do reconhecimento dos problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho, do acompanhamento e elaboração de estratégias de regulação do trabalho.**

META: Implantar Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
1	-	-	-	Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde implantada	-Reorganizar organograma da secretaria municipal de saúde, incluindo a Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde;	SMS DPGSUS DGTES	

META: Realizar análise situacional a fim de identificar e classificar os problemas relativos ao trabalho na saúde.				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
				Análise situacional realizada e sistematizada	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Realizar análise da disponibilidade e distribuição do pessoal alocado na Secretaria de saúde da gestão a assistência;</li> <li>- Identificar profissionais com pendências de férias e/ou licenças;</li> <li>- Analisar a adequação do perfil profissional/técnico às demandas do processo de trabalho;</li> <li>- Mapear o tipo de vínculo, lotação e função dos trabalhadores da saúde no âmbito da gestão e da assistência do município;</li> <li>- Reconhecer os problemas e necessidades emanados do processo de trabalho.</li> </ul>	SMS DPGSUS DGTES	

META: Subsidiar a regulação do trabalho através de mecanismos de desprecarização do trabalho na saúde.				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

1				Parecer técnico sobre a regulação do exercício profissional e da ocupação emitido	-Levantar dados e organizar informações sobre a regulação profissional em âmbito municipal;  -Implantar mesa de negociação permanente do SUS;  -Elaborar e emitir parecer técnico sobre a regulação do exercício profissional e da ocupação em saúde;	SMS  DPGSUS  DGTES	
---	--	--	--	---	---	--------------------------------	--

META: Promover a humanização do SUS através do fomento à transversalização entre os níveis de atenção e da gestão, por meio da co-gestão do SUS.				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	Modelo de Co-gestão implementado.	-Instituir a Co-gestão do SUS através da contratação e manutenção de Apoiadores Institucionais conforme a divisão sanitária;  - Elaborar guia de co-gestão do SUS São Cristóvão;  -Implementar método de colegiado gestor do SUS;  -Implementar método e periodicidade de reunião das equipes dos serviços;  -Implantar o acolhimento de novos profissionais da gestão e da assistência;  -Instituir o dia do elogio nos serviços de saúde.	SMS  DPGSUS  DGTES	

**Objetivo: Implementar Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS (MMNPS) na saúde junto aos segmentos do governo e dos trabalhadores no que se refere à gestão, à regulação e à regulamentação do trabalho.**

<b>META:</b> Estimular e consolidar a Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS por meio da articulação com gestores, trabalhadores, prestadores de serviço, com o setor privado e com as representações sindicais.				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
-	6	8	12	Número de reuniões realizadas.	-Implantar mesa municipal de negociação permanente do SUS; -Instituir periodicidade de reuniões da MMPS; -Elaborar regimento contendo as diretrizes e competências; - Qualificar através de estratégias de educação permanente os atores participantes da mesa.	SMS DPGSUS DGTES	

<b>META:</b> Executar o Plano de Cargos e Carreiras e Vencimentos (PCCV) dos trabalhadores;				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
1	-	-	-	Comissão de acompanhamento do PCCV implantada.	-Implementar Grupo de trabalho para monitoramento do PCCV	SMS DPGSUS DGTES	

**Objetivo:** Implementação da gestão do trabalho educação na saúde a fim de qualificar o planejamento, a regulação e a formação permanente de trabalhadores do SUS e para o SUS.

<b>META:</b> Implementar a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde				<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PPA</b>
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
1	-	-	-	Gestão do Trabalho e Educação na Saúde implementada	-Elaborar diretrizes e competências da gestão do trabalho e educação na saúde e suas coordenações, em âmbito municipal.	SMS DPGSUS DGTES	





-	-	1	-	Curso de Formação de Lideranças realizado no município	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Organizar comissão para organização do curso de Formação de lideranças;</li> <li>-Articular orientação do Conselho Estadual de Saúde para a organização e realização do curso;</li> <li>-Articular com profissionais de saúde e movimentos sociais para identificar lideranças nas comunidades do município;</li> <li>-Promover a participação de usuários de todas as macrorregiões de saúde através de oficinas regionais;</li> <li>-Realizar Curso de Formação de lideranças;</li> </ul>	SMS DPGSUS DIVAS DGTES CMS	2703 - Ações do Conselho Municipal de Saúde com fomento às atividades de controle social
---	---	---	---	--	---	--	--

META: Promover a informação e divulgação sobre o controle social e ações do CMS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
2	3	4	5	Número de ações realizadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificar lideranças nas Macrorregiões de saúde;</li> <li>-Promover atividades educativas sobre controle social em cada macrorregião;</li> <li>-Sensibilizar profissionais das Unidades de Saúde para a promoção da participação social;</li> <li>-Organizar comissão de eleição;</li> <li>- Realizar eleições nas macrorregiões;</li> </ul>	SMS DPGSUS DIVAS DGTES CMS	2703 - Ações do Conselho Municipal de Saúde com fomento às atividades de controle social

META: Realizar atividades educativas sobre controle social				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
2	3	-	-	Número de atividade educativas realizadas pelo CMS	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manter Comissão de Educação Permanente no Conselho Municipal de Saúde;</li> <li>-Elaboração de cronograma de atividades educativas a serem realizadas por conselheiros;</li> <li>-Divulgar cronograma com serviços de saúde e movimentos sociais do município;</li> <li>-Realizar atividades educativas em serviços de saúde do município, para promoção da participação social no município;</li> <li>- Realizar atividades educativas em serviços de saúde do município, para promoção do controle social no município;</li> </ul>	SMS DPGSUS DIVAS DGTES CMS	2703 - Ações do Conselho Municipal de Saúde com fomento às atividades de controle social

## DIRETRIZ: CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE QUALIFICADO PARA PROMOVER O CONTROLE SOCIAL E GESTÃO PARTICIPATIVA NO MUNICÍPIO

**Objetivo: Promover fortalecimento do controle social no municipal assegurando as ações do Conselho Municipal de Saúde**

META: Qualificar os conselheiros de São Cristóvão				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	50%	100%	-	Percentual de conselheiros qualificados	-Manter comissão de Educação Permanente no CMS;  -Organizar cronograma anual de atividades de EPS com conselheiros de saúde;  -Promover atividades de EPS com conselheiros do município;  -Avaliar continuamente as atividades de EPS realizadas com os conselheiros;	DGETS  CMS	2703 - Ações do Conselho Municipal de Saúde com fomento às atividades de controle social

META: Participar dos eventos promovidos pelo Conselho Estadual de Saúde				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
50%	70%	90%	100%	Taxa de participação em eventos promovidos pelo CES-SE em que conselheiros do CMS de São Cristóvão participaram	-Orientar conselheiros sobre a importância da participação em eventos promovidos pelo Estado;  -Estabelecer parâmetros de participação em eventos promovidos pelo CES-SE para incentivar o envolvimento de todos os conselheiros;  -Garantir transporte para a participação de conselheiros em eventos;	DPGSUS  DGETS  CMS	2703 - Ações do Conselho Municipal de Saúde com fomento às atividades de controle social

META: Realizar Seminário Municipal de Controle Social em São Cristóvão				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	-	-	1	Seminário Realizado	-Organizar comissão de organização do Seminário Municipal de Controle Social;  -Promover a participação da comunidade no evento através de atividades de educativas no território;  -Promover a participação de trabalhadores da saúde no Seminário;  -Avaliar a realização do Seminário;	DPGSUS  DGETS  CMS	2703 - Ações do Conselho Municipal de Saúde com fomento às atividades de controle social

META: Instituir Conselhos Locais de Saúde				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

-	2	2	1	Número de conselhos locais criados	-Instituir enquanto ação do Conselho Municipal a criação de conselhos locais;  -Implantar e implementar conselhos locais em São Cristóvão conforme pactuado.	CMS	2703 - Ações do Conselho Municipal de Saúde com fomento às atividades de controle social
---	---	---	---	------------------------------------	--	-----	--

META: Realizar Conferência Municipal de Saúde				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	1	-	-	Conferência Municipal de Saúde realizada	-Estabelecer comissão organizadora da Conferência Municipal de Saúde;  -Realizar Conferências Locais nas macrorregiões de saúde do município;  - Promover a divulgação da Conferência no município para incentivar a participação da comunidade;  -Realizar Conferência Municipal de Saúde;	DPGSUS  DGETS  CMS	2703 - Ações do Conselho Municipal de Saúde com fomento às atividades de controle social

META: Realizar Conferência Municipal de Saúde Mental				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
1	-	-	-	Conferência Municipal de Saúde Mental realizada	-Estabelecer comissão organizadora da Conferência Municipal de Saúde;  -Realizar Conferências Locais nas macrorregiões de saúde do município;  - Promover a divulgação da Conferência no município para incentivar a participação da comunidade;  -Realizar Conferência Municipal de Saúde Mental;	DPGSUS  DGETS  CMS	2703 - Ações do Conselho Municipal de Saúde com fomento às atividades de controle social

META: Adquirir materiais permanentes para CMS				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				

-	100%	-	-	Materiais permanentes adquiridos	<p>-Envio e acompanhamento de licitação de materiais permanentes necessários para os serviços;</p> <p>-Captação, via emenda parlamentar, recursos destinados à aquisição de materiais permanentes;</p> <p>-Aquisição de materiais permanentes: impressora, computador, ar condicionados, cadeiras, etc.</p>	<p>DPGSUS</p> <p>DAF</p> <p>CMS</p>	2703 - Ações do Conselho Municipal de Saúde com fomento às atividades de controle social
---	------	---	---	----------------------------------	---	-------------------------------------	--

META: Requalificar estrutura física do Conselho Municipal de Saúde				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
-	-	100%	-	CMS requalificado	<p>-Captação, via emenda parlamentar, recursos destinados à requalificação do CMS;</p> <p>-Criação de projeto de requalificação do CMS;</p> <p>-Requalificar estrutura física do Conselho Municipal de Saúde</p>	<p>DPGSUS</p> <p>DAF</p> <p>CMS</p>	2703 - Ações do Conselho Municipal de Saúde com fomento às atividades de controle social



1	1	1	1	Nº oficinas pedagógicas realizadas no ano	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Elaborar cronograma de atividades anual;</li> <li>-Elaborar instrumento de avaliação das atividades;</li> <li>-Emitir boletim quadrimestral das avaliações realizadas;</li> </ul>	DPGSUS  CIEMVAS	
---	---	---	---	---	---	-----------------------	--

META: Construir agenda com os colegiados para apresentação periódica dos processos de monitoramento e avaliação				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
2	3	4	4	Nº de reuniões colegiadas realizadas no ano	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Solicitar data de participação de colegiado de diretores para discussão de pautas pertinentes;</li> <li>-Solicitar datas para discussão de pautas pertinentes aos Colegiados e Diretorias de Atenção à Saúde e ao colegiado Administrativo e Financeiro</li> </ul>	DPGSUS  CIEMVAS	

**Objetivo: Promover uma gestão eficiente e efetiva do Sistema de Saúde, fortalecendo a descentralização, a regionalização e o controle social, com um Planejamento Integrado que reforce o compromisso social e ético dos gestores e trabalhadores do SUS.**

META: Validar os processos de monitoramento através dos instrumentos de gestão do SUS com os instrumentos orçamentários da Gestão Pública.				INDICADOR	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PPA
2022	2023	2024	2025				
5	5	5	5	Número de instrumentos validados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fortalecer o processo de interlocução das áreas meio com as áreas finalísticas, com foco na avaliação das metas previstas no PPA, PMS, Programação Anual de Saúde, LDO, LOA;</li> <li>-Apoiar mecanismos de ampliação da capacidade de captação de recursos e investimentos em Saúde;</li> </ul>	DPGSUS	

## 10 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Planejamento é o estudo que precede e preside a ação. No SUS, a elaboração de instrumentos de planejamento, definidos na legislação, é condicionante para a transferência de recursos financeiros. A função do planejamento – aqui compreendido o monitoramento e a avaliação – é inerente a todos os profissionais, independentemente de onde atuem.

Nesta perspectiva, o presente PMS é um documento plurianual, compreendendo o período 2022 a 2025, elaborado a partir de uma análise situacional e realização de oficinas locais para levantamento de problemas junto à sociedade. Ele apresenta as intenções e os resultados a serem buscados em seu período de vigência, expressos em objetivos, diretrizes e metas.

Monitoramento diz respeito ao acompanhamento continuado de compromissos (objetivos, metas e ações), explicitados em planos, programações ou projetos, de modo a verificar se estes estão sendo executados conforme preconizados. A avaliação, por sua vez, é entendida com um processo que implica julgar, emitir um julgamento de valor, tendo por base uma análise do que foi realizado (intervenção, ação, serviço, procedimento, etc.), ou uma análise do resultado obtido, sempre em comparação com um referencial considerado como um ideal a ser alcançado. Ademais, a avaliação tem sua importância estratégica para o aperfeiçoamento da gestão e para a resolubilidade das ações e serviços de saúde prestados à população.

Desse modo, o monitoramento e avaliação são processos vivos, contínuos e sistemáticos, protagonizados por relevantes atores sociais, que integram o Planejamento, na perspectiva de se avançar na qualificação das práticas de gestão e atenção no âmbito do SUS. Ressalta-se que o processo de monitoramento e avaliação dialoga com os três instrumentos de Gestão, preconizados pelo Sistema Planeja SUS, considerando que o Plano de Saúde se operacionaliza a partir da Programação Anual (PAS), e seus resultados se explicitam no Relatório Anual de Gestão (RAG).

Frente ao exposto, buscar-se-á realizar, a partir do processo de monitoramento e avaliação, revisões e ajustes, assinalando os avanços obtidos, bem como identificando pontos de fragilidade que merecerão a adoção de medidas ou intervenções por parte dos responsáveis, e visando, assim, enfrentar os desafios através de iniciativas e medidas a serem desencadeadas.

Cabe mencionar, por fim, que existem dois relevantes instrumentos de monitoramento e avaliação, os quais objetivam ampliar o olhar e medir a real eficácia, eficiência e efetividade das ações planejadas, alinhadas a um elenco de indicadores, no âmbito das redes prioritárias da atenção à saúde: acompanhamento dos Indicadores Epidemiológicos e da Cobertura Assistencial.



**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS PERTINENTES**

BRASIL. **Lei 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. Conselho Nacional de Saúde. Brasília: Diário Oficial de União, 1990.

\_\_\_\_\_. **Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Conselho Nacional de Saúde. Brasília: Diário Oficial de União, 1990.

\_\_\_\_\_. **Para entender a gestão do SUS**. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2003.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial de União, 2011.

\_\_\_\_\_. **Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013**. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. **Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. **Manual de planejamento no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

\_\_\_\_\_. **Plano Nacional de Saúde 2020-2023.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BEDIN, E.; DEL PINO, J. C. Concepções de professores sobre situação de estudo: rodas de conversa como práticas formadoras. **Interfaces da educação**, v. 8, n. 22, p. 154-185, 2017.

CAMPOS, C. E. A. O desafio da integralidade segundo as perspectivas da vigilância da saúde e da saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 569-584, 2003.

CAMPOS, G. W. S. **Tratado de Saúde Coletiva.** 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

DA SILVA, C. A. L. *et al.* Planejamento e Programação Local em Saúde (PPLS): uma proposta para desenvolvimento de ações na Atenção Primária à Saúde. **Rev. Saúde Col. UEFS**, Feira de Santana, v. 7, n. 2, p. 8-12, 2017.

DONABEDIAN, A. **An introduction to quality assurance in health care.** Oxford: Oxford University Press, 2003.

JUNQUEIRA, L. P. Novas formas de gestão na saúde: descentralização e intersetorialidade. **Saúde e Sociedade**, v. 6, n. 2, p. 31-46, 1997.

MATUS, C. **Política, planificação e governo.** 2. ed. Brasília: IPEA, 1993

PATTON, M. Q. **Qualitative evaluation and research methods.** 2 ed. Newbury Park: Sage, 1990.

PAIM, J. S. **A Reforma Sanitária e os Modelos Assistenciais.** In: ROUQUAYROL, M. Z & ALMEIDA FILHO. **Epidemiologia & Saúde**, 5ª edição, MEDSI, Rio de Janeiro, 1999, p.473-487.

TEIXEIRA, C. F.; PAIM, J. S.; VILASBOAS, A. V. **SUS, Modelos assistenciais e vigilância da saúde.** Informe Epidemiológico do SUS, 1998.

TEIXEIRA, C. F. **Modelos de atenção voltados para a qualidade, efetividade, equidade e necessidades prioritárias de saúde.** Caderno da 11ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília: CNS, 2000.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO CRISTÓVÃO. **Guia Instrutivo: Plano Municipal de Saúde 2022-2025.** São Cristóvão: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SERGIPE (SES-SE). **Plano Estadual de Saúde: 2020 a 2023.** Aracaju: Governo de Sergipe, 2019.

Contato da Secretaria Municipal de Saúde de São Cristóvão (SE):

(79) 3045-4915



**Sistema  
Único  
de Saúde**