



**ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE UMBAÚBA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2023

UMBAÚBA-SE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2023

Aprovada pelo CMS em ____/____/____.

PREFEITURA MUNICIPAL DE UMBAÚBA

Humberto Santos Costa – Prefeito Municipal

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Dayse Silveira de Santana Costa - Secretária

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretária Municipal de Saúde

Dayse Silveira de Santana Costa

Coordenadora Geral de Sistemas e Serviços de Saúde

Lúcia Mirelle Rosa Oliveira Ferreira

Assessoria Técnica

Carmem Nelma Pereira Silva

Coordenação de Atenção Básica

Austregesilo Ramos dos Santos

Coordenação de Vigilância Epidemiológica

Islaine Lins Nepomuceno

Coordenação de Vigilância Sanitária

Selmira Passos de Santana

Diretoria Administrativa do Hospital de Pequeno Porte Nailson Moura

Cecília Brunelle Oliveira Santos

Coordenação Administrativa do Centro de Apoio Psicossocial Laurita Vieira

Fernanda Azevedo dos Santos

Coordenação da Clínica de Saúde da Família Ernesto Che Guevara de La Sema

Rodrigo Nunes Cardoso

Coordenação de Saúde Bucal

Juliana Soares Santos

SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO	5
2.	INTRODUÇÃO	6
3.	ANÁLISE SITUACIONAL	11
4.	MAPA DE SAÚDE	22
5.	CONSTRUÇÃO DA PAS	26
6.	SÍNTESE DA ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE	28
7.	O SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE	34
8.	DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022-2025 ...	36
9.	RECURSOS PROGRAMADOS	69
10.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PMS	70
11.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	71
12.	REFERÊNCIAS	72

1- APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza os compromissos de governo expressos no Plano de Saúde e visa anualizar as metas desse plano e prever a alocação dos recursos orçamentários para a execução das ações propostas. Para o ano de 2023, foram consideradas na PAS as ações estratégicas que visam ao atingimento das metas propostas no Plano Estadual de Saúde (PES) e, ainda, as ações que envolvem valores orçamentários expressivos, não estando contempladas as ações de rotina administrativa das diferentes áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde de Sergipe. De forma geral, não foi considerado o gasto de pessoal nos valores previstos das ações da PAS. A elaboração da PAS 2023, bem como sua finalização antes do início do exercício financeiro de 2023, dá continuidade ao trabalho iniciado com a construção do PES (Plano Estadual de Saúde) e com a compatibilização entre os instrumentos de planejamento do SUS e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, o que representa um valioso exercício para o aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS) na gestão no estado de Sergipe. Na PAS, por conseguinte, devem ser explicitadas as ações a serem executadas para o alcance de cada meta no ano. A partir de 2018, o registro dos dados relativos aos instrumentos de planejamento por parte dos estados, Distrito Federal e municípios passou a ser feito no Sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP). Regulamentado pela Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, no que se refere a PAS, o DGMP possibilita a anualização de metas e registro da previsão orçamentária na PAS; e a prestação de contas das metas previstas na PAS por meio do RAG. O DGMP, também possui campo específico para os gestores anexarem o arquivo da PAS, bem como a resolução do Conselho de Saúde com o parecer sobre o referido instrumento. O Plano de Saúde, as Programações Anuais de Saúde e os respectivos relatórios de prestação de contas (RDQA e RAG) são importantes instrumentos para o exercício do Controle Social. Através do monitoramento desses instrumentos é possível acompanhar as principais linhas de trabalho, as ações prioritárias e os recursos investidos pelo gestor estadual do SUS no período em questão, contribuindo para a cultura da transparência no âmbito da gestão do sistema de saúde. A elaboração da PAS 2023, bem como sua entrega ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) para avaliação e parecer, antes da elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) do exercício de 2023, representa um grande avanço e dá continuidade ao trabalho iniciado com a construção do PMS 2022-2025 e com a compatibilização entre os instrumentos de planejamento do SUS e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, o que representa um valioso exercício para o aprimoramento do SUS na gestão no do Fundo Municipal de saúde de Umbaúba.

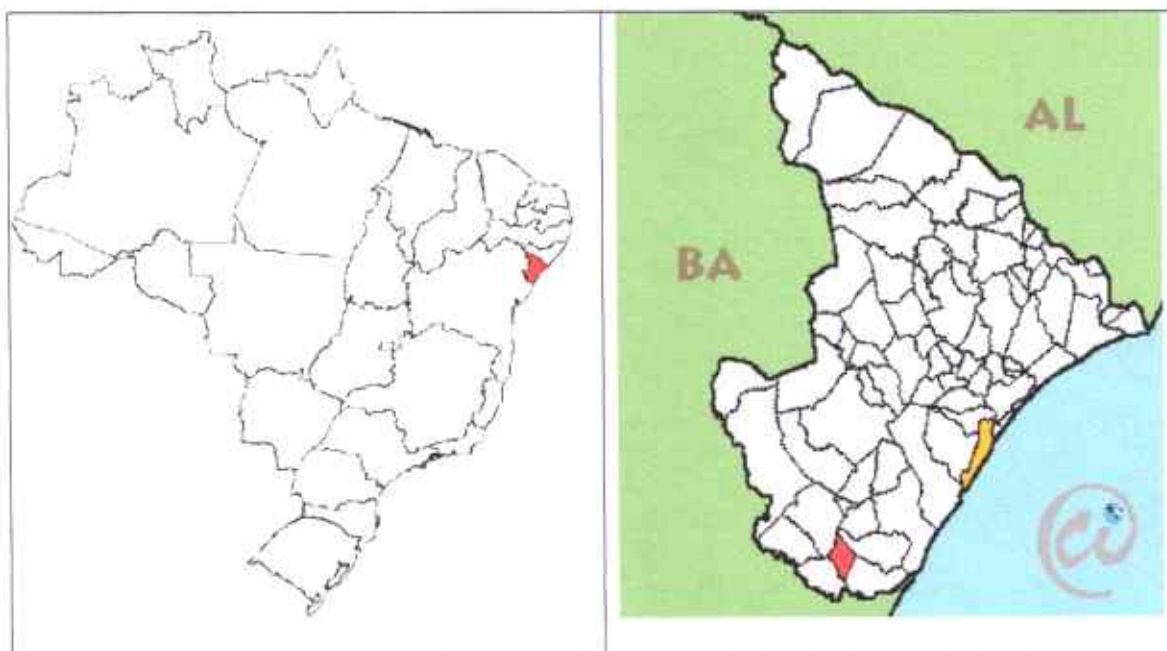

Dayse Silveira de Santana Costa
Secretária Municipal de Saúde

2- **INTRODUÇÃO**

Este documento tem como base o Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde - PLANEJASUS. Inicialmente, cabe lembrar que o planejamento e instrumentos resultantes de seu processo são objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação quer como requisitos para fins de repasse financeiro. A Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de “elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e Distrito Federal” (inciso XVIII do Art. 16). A referida Lei dedica o seu Capítulo III ao planejamento e orçamento. No primeiro artigo desse Capítulo III, é estabelecido o processo de planejamento e orçamento do SUS, que “será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos municípios, dos estados, do Distrito Federal e da União” (Art. 36). Essa lógica de formulação ascendente é um dos mecanismos relevantes na observância do princípio de unicidade do SUS. O cumprimento dessa orientação legal é um desafio importante, tendo em conta as peculiaridades e necessidades próprias de cada município, estado e região do País, o que dificulta a adoção de um modelo único aplicável a todas as instâncias. Nos parágrafos 1º e 2º do Art. 36, são definidos a aplicabilidade dos planos de saúde e o financiamento das ações dele resultantes. O primeiro parágrafo estabelece que “os planos de saúde serão à base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária”. Já o segundo veta a “transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde”, salvo em situações emergenciais ou de calamidade pública de saúde. No Art. 37, a Lei atribui ao Conselho Nacional de Saúde a responsabilidade pelo estabelecimento de diretrizes para a elaboração dos planos de saúde, “em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa”. A Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, define, no seu Art. 4º, os requisitos para o recebimento dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde, fixando que os municípios, estados e o Distrito Federal devem contar com plano de saúde e relatório de gestão “que permitam o controle de que trata o §4º do Art. 33 da Lei Nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990” (esse parágrafo refere-se ao acompanhamento, pelo Ministério da Saúde, da aplicação de recursos repassados na conformidade do Ministério da Saúde programação aprovada, a ser realizado por meio de seu sistema de auditoria). A Lei nº. 3.690, de 30/01/2002, dispõe sobre a criação do Fundo Municipal de Saúde e dá outras providências. DECRETO 7508/2011 - Que regulamentou a lei 8080/1990 - e apresenta uma nova lógica de

organização instituindo: Região de Saúde - espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e BASE LEGAL infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde; Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - acordo de colaboração firmada entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde; Portas de Entrada - serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS; Comissões Inter gestores - instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS; Mapa da Saúde - descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema; Rede de Atenção à Saúde - conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde; Serviços Especiais de Acesso Aberto - serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial; e Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica - documento que estabelece: critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. Lei Complementar 141/2012 que regulamenta a Emenda Constitucional 29/2000, define o que são gastos em saúde e orienta a transparência e a forma de prestação de contas dos recursos da saúde. É importante destacar igualmente as Portarias editadas pelo Ministério da Saúde de Nº. 399, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006 e aprova as diretrizes operacionais do referido Pacto e de Nº. 699, de 30 de março, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão. O Pacto pela Saúde envolve três componentes: o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão. No Pacto de Gestão, os eixos compreendem o planejamento, a descentralização, a regionalização, o financiamento, a programação pactuada e integrada, a regulação, a participação social, a gestão do trabalho e a educação na saúde. O Sistema de Planejamento do SUS – Planeja SUS – é objeto do item 4 do anexo da Portaria Nº. 399, estando nele contidos o seu conceito, princípios básicos e objetivos principais.

Destaque-se, também, que o Pacto estabelece cinco pontos prioritários de pactuação para o planejamento, que são: I. A “adoção das necessidades de saúde da população como critério para o processo de planejamento no âmbito do SUS”; II. A “integração dos instrumentos de planejamento, tanto no contexto de cada esfera de gestão, quanto do SUS como um todo”; III. A “institucionalização e o fortalecimento do Planejasus, com adoção do processo de planejamento, neste incluído o monitoramento e a avaliação, como instrumento estratégico de gestão do SUS”; IV. A “revisão e a adoção de um elenco de instrumentos de planejamento – tais como planos relatórios e programações – a serem adotados pelas três esferas de gestão, com adequação dos instrumentos legais do SUS no tocante a este processo e instrumentos dele resultantes”; V. A “cooperação entre as três esferas de gestão para o fortalecimento e a equidade do processo de planejamento no SUS”. No item 3 do capítulo relativo à responsabilidade sanitária, estão estabelecidos os compromissos de cada esfera no que concerne aos instrumentos básicos de planejamento. Destacam-se como responsabilidades comuns aos entes federados: I. “formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, construindo nesse processo o plano de saúde e submetendo-o à aprovação do Conselho de Saúde correspondente”; II. “formular, no plano de saúde, a política de atenção em saúde, incluindo ações Inter setoriais voltadas para a promoção da saúde”; III. “elaborar relatório de gestão anual, a ser apresentado e submetido à aprovação do Conselho de Saúde correspondente”. Nesse contexto, é importante destacar as seguintes portarias: I. Portaria GM/MS Nº 2.751, que dispõe sobre a integração dos prazos e processos de formulação dos instrumentos do Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Pacto pela Saúde. II. Portaria GM/MS Nº 2327, de 06 de outubro de 2009, que define o incentivo financeiro para o ano de 2009 destinado à implementação do Sistema de Planejamento do SUS. III. Portaria GM/MS Nº 3.176, de 24 de dezembro de 2008, que aprova orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão. IV. Portaria GM/MS Nº. 1.885, de 9 de setembro de 2008, que institui incentivo financeiro para o Sistema de Planejamento do SUS. V. Portaria GM/MS Nº. 1.510, de 25 de junho de 2007, que desvincula o repasse do incentivo financeiro para a organização do Sistema de Planejamento do SUS da adesão ao Pacto pela Saúde. VI. Portaria GM/MS Nº. 376, de 16 de fevereiro de 2007, que institui o incentivo financeiro para o PlanejaSUS. VII. Portaria GM/MS Nº. 3.332, de 28 de dezembro de 2006, que aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do PlanejaSUS. VIII. Portaria GM/MS Nº. 3.085, de 1º de dezembro de 2006, que regulamenta o PlanejaSUS.

3.1- CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO**3.1.1- CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO****3.1.2 – LOCALIZAÇÃO**

A cidade de Umbaúba recebeu este nome devido ao fato de muitos tropeiros da região repousarem à sombra das árvores chamadas Imbaúba, encontradas em abundância na localidade. Segundo a enciclopédia do município (1959) não se sabe a época exata em que começou a formar-se a povoação que hoje é o município de Umbaúba. Sabe-se que foi aproximadamente entre as décadas de 1860 e 1870.

Conta-se que seu desenvolvimento ocorreu com a doação de terreno, pelo então proprietário da Fazenda Sabiá (localizada na Vila do Espírito Santo, hoje Indiaroba), o Coronel Manoel Fernandes da Rocha Braque, para a construção da Igreja e de casas, surgindo assim a povoação que deu origem a cidade.

Com a criação do município de Vila Cristina, hoje Cristinápolis, o arraial de Umbaúba passou a fazer parte desse município, desmembrando-se assim da vila de Espírito Santo (Indiaroba).

Com a Lei Estadual nº 525-A, de 06 de fevereiro de 1954 o Distrito de Umbaúba passou a categoria de cidade, devido ao seu desenvolvimento agropecuário, seu florescimento comercial e

crescimento de sua sede. A partir de então, o município de Umbaúba veio crescendo progressivamente.

Assim em 1954, Umbaúba realizou a primeira eleição para os poderes Executivo e Legislativo. Foi eleito primeiro Prefeito, Sr. Anfilofio Fernandes Viana (em memória) e a primeira Câmara de Vereadores composta por cinco Vereadores: João Venâncio Filho (PSD), José Dionísio Ribeiro (PSD), Antônio Souza (PSD), Joaquim Macedo Silva (UDN), Mariana Silveira Martins (UDN). A Câmara foi empossada em 23 de janeiro de 1955 e empossou o Sr. Prefeito em 31 de janeiro de 1955, que governou até 03 de fevereiro de 1959.

O município se estende por 121,1 km² e conta com aproximadamente com 25.114 habitantes. A densidade demográfica é de 188,75 habitantes por km² no território do município.

Vizinho dos municípios de Cristinápolis, Araúá e Indiaroba, Umbaúba se situa a 19 km a Sul-Leste de Itabaianinha a maior cidade nos arredores. Situado a 119 metros de altitude, de Umbaúba tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 11° 22' 34" Sul, Longitude: 37° 39' 11" Oeste; E está a 109 Km de distância da capital sergipana Aracaju.

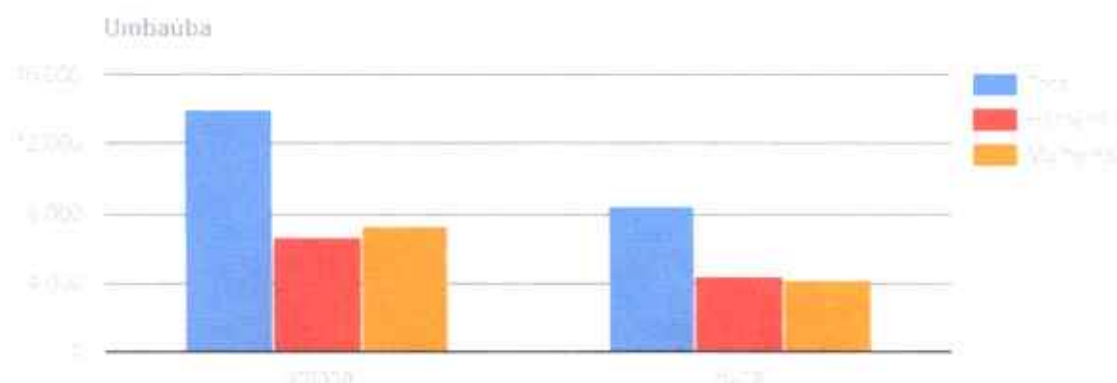
Quadro 01- Dados gerais do município de Umbaúba/SE, 2017

DADOS GERAIS	
MUNICÍPIO	Umbaúba – Sergipe / 2807600
REGIONAL DE SAÚDE	Estância - Sergipe
ÁREA TERRITORIAL	117,514 Km ²
DENSIDADE DEMOGRÁFICA	188,75 hab/km ²
POPULAÇÃO (ESTIMATIVAS IBGE 2017)	25.114
ENDEREÇO	Praça Gil Soares S/N. Centro
TELEFONE	(79) 3546-2179

De acordo com os dados do **IBGE 2010**, a população do município encontra-se distribuída da seguinte forma: **8.511 habitantes na zona rural**, destas **4.152 do sexo feminino e 4.359 do sexo masculino** e **13.923 na zona urbana**, **7.282 do sexo feminino e 6.641 do sexomascuino**.

Gráfico 1:

População residente, por situação do domicílio e sexo - 2010



População residente, por situação do domicílio e sexo - 2010		
	Urbana	Rural
Total	13.923	3.511
Homens	6.641	4.359
Mulheres	7.282	4.152

Fonte: IBGE – Censo demográfico 2010

Gráfico 2:

População residente, por grupos de idade - 2010

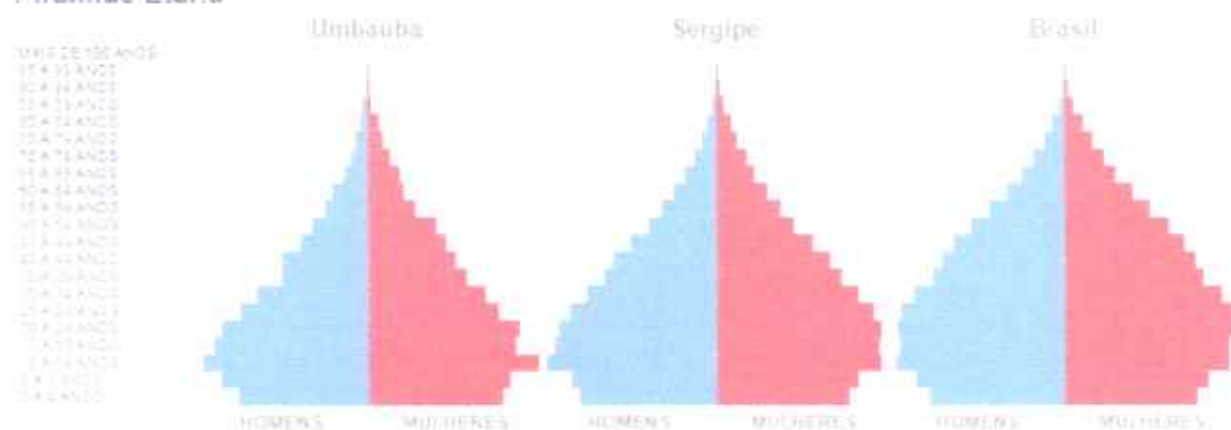


População residente, por grupos de idade - 2010	
0 a 14 anos	3.742
15 a 59 anos	13.254
60 anos ou mais	1.365

Fonte: IBGE – Censo demográfico 2010

Gráfico 03:

Pirâmide Etária



Pirâmide Etária						
Idade	Umbaúba		Sergipe		Brasil	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
0 a 4 anos	993	1.024	86.047	82.935	7.016.614	6.778.795
5 a 9 anos	1.130	1.087	91.071	87.998	7.623.749	7.344.867
10 a 14 anos	1.271	1.303	105.688	102.283	8.724.960	8.440.940
15 a 19 anos	1.124	1.129	101.188	100.857	8.553.497	8.431.641
20 a 24 anos	1.130	1.165	98.947	101.818	8.629.807	8.614.581
25 a 29 anos	983	995	91.960	97.541	8.460.631	8.643.096
30 a 34 anos	858	895	81.662	88.716	7.717.365	8.026.554
35 a 39 anos	669	754	70.613	77.952	6.766.450	7.121.722
40 a 44 anos	672	662	64.904	71.037	6.320.374	6.688.585
45 a 49 anos	514	587	54.122	59.878	5.691.791	6.141.128
50 a 54 anos	439	521	42.704	48.108	4.834.828	5.305.231
55 a 59 anos	332	385	34.041	39.790	3.902.183	4.373.673
60 a 64 anos	282	281	27.480	31.494	3.040.897	3.467.958
65 a 69 anos	186	241	19.905	24.060	2.223.953	2.616.639
70 a 74 anos	137	168	14.208	18.444	1.667.289	2.074.165
75 a 79 anos	97	116	9.184	13.017	1.090.455	1.472.860
80 a 84 anos	58	80	5.936	8.519	668.689	938.311
85 a 89 anos	43	36	3.068	4.758	310.739	503.702
90 a 94 anos	14	8	1.448	2.213	114.961	211.589
95 a 99 anos	5	14	525	862	31.528	66.804
Mais de 100 anos	3	3	140	306	7.245	16.987

Fonte IBGE: Censo Demográfico 2010

Gráfico 04:

Índice de Desenvolvimento Humano



Índice de Desenvolvimento Humano	
Umbaúba	0,578
Sergipe	0,665
Brasil	0,727

Fonte: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD 2010.

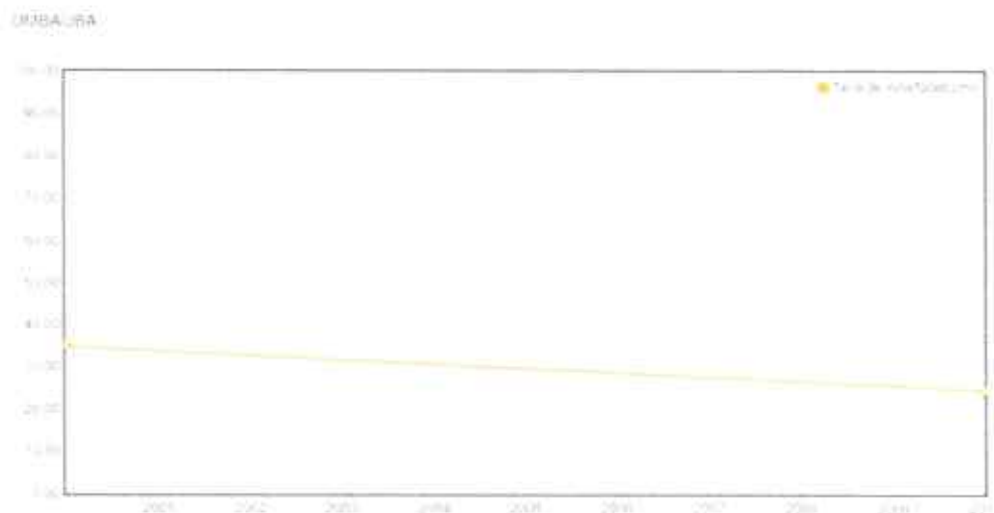
IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) é um índice que **serve** de comparação entre os países, com objetivo de medir o grau de desenvolvimento econômico e a qualidade de vida oferecida à população. O relatório anual de **IDH** é elaborado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), órgão da ONU.

Umbaúba está na 4.654ª posição dos municípios brasileiros e na 52ª posição em relação aos municípios sergipanos quanto ao Índice de Desenvolvimento Humano – IDH.

A taxa de alfabetizados em Umbaúba, em 2010 conforme dados do Censo IBGE, corresponde a um percentual de 75,30%, índice ainda abaixo da média nacional para o mesmo ano que corresponde a 88,74%. Ainda segundo dados do Censo Demográfico do IBGE (2010), a taxa de alfabetizados a nível nacional corresponde a 89,08%, a estadual 80,93% e à média regional 80,18%. É importante ressaltar que este índice de alfabetizados no município de Umbaúba/SE não foi levado em consideração a classificação de analfabetismo funcional.

Gráfico 5: Taxa de Analfabetismo – População de 15 anos ou mais

Taxa de Analfabetismo - População de 15 anos ou mais

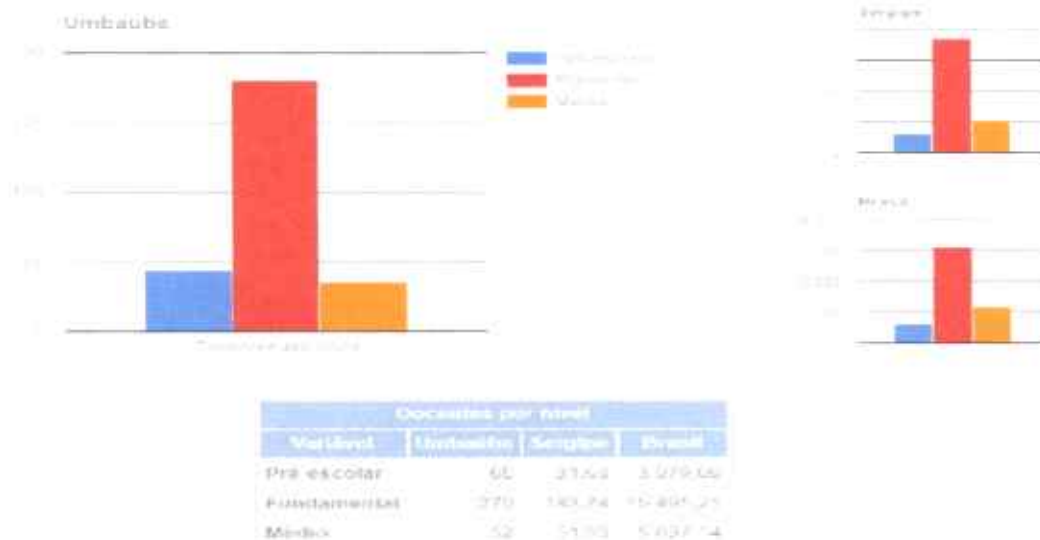


Fonte: TCE/SE – Censo demográfico IBGE 2010

Em relação à existência de docentes por níveis de ensino, o município possui 65 na pré-escola, 270 no ensino fundamental e 52 no Ensino Médio, conforme Censo Educacional 2020, conforme especificado abaixo no gráfico.

Gráfico 06: Número de docentes por nível

Docentes por nível

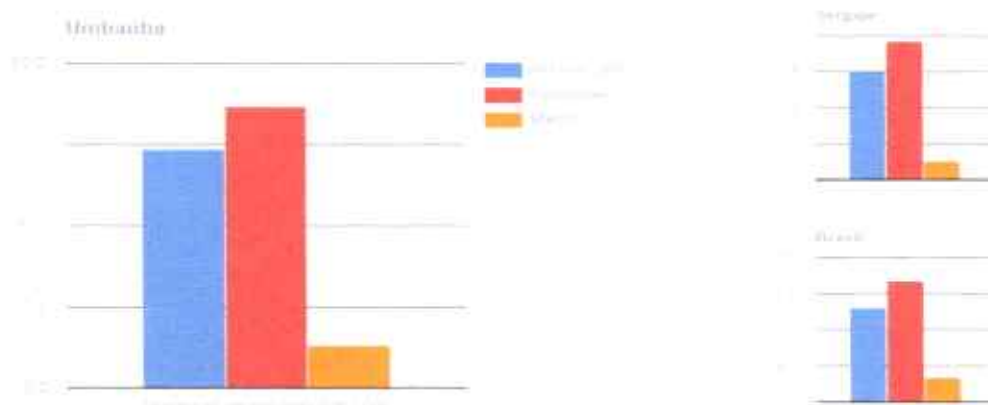


Fonte: INEP – Censo Escolar 2021

Em relação ao número de escolas por nível, a mesma possui 22 Pré-escolas, 26 de Nível Fundamental e 04 de Nível Médio.

Gráfico 07:

Números de escolas por nível



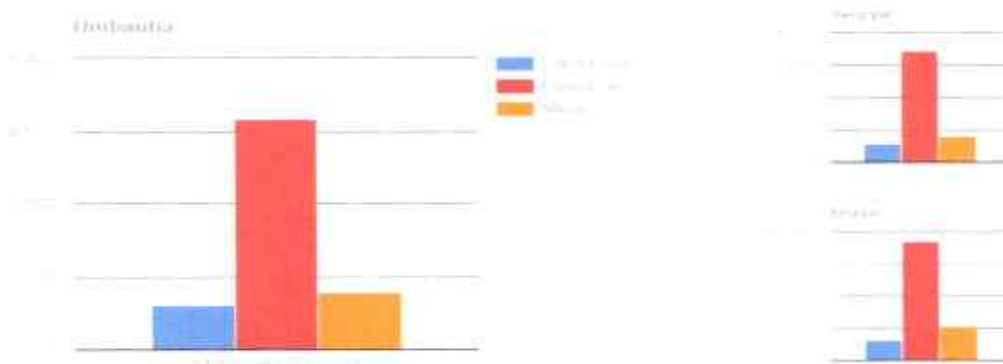
Números de escolas por nível			
Nível	Umbaúba	Sergipe	Brasil
Pré-escola	22	1.060	1.060,40
Fundamental	26	19.221	19.221,77
Médio	4	2.701	2.701,93

Fonte: INEP – Censo Escolar 2021

No tocante às matrículas por nível, Umbaúba possui de acordo o Censo Escolar realizado em 2020 um montante de 925 na pré-escola, 4.745 no ensino fundamental e 1.186 no ensino médio.

Gráfico 08:

Matrículas por nível

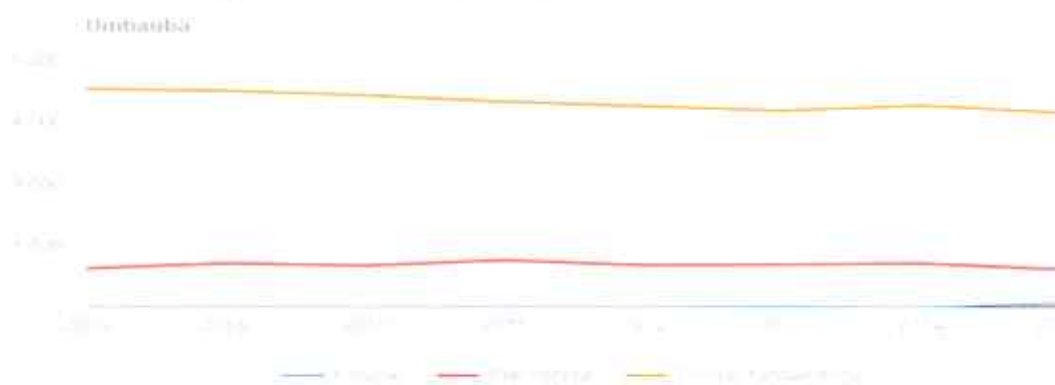


Matrículas por nível			
Nível	Umbaúba	Sergipe	Brasil
Pré-escola	925	1.060,89	1.060,40
Fundamental	4.745	19.221,24	19.221,77
Médio	1.186	2.701,03	2.701,93

Fonte: INEP – Censo Escolar 2021

Gráfico 09:

Número de matrículas, por série escolar 2008 - 2015



Número de matrículas, por série escolar 2008 - 2015								
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Creche	0	0	0	0	0	17	0	102
Pré-escola	546	1070	1014	1144	1022	1039	1063	905
Ensino fundamental	5299	5260	5152	4954	4886	4736	4311	4740

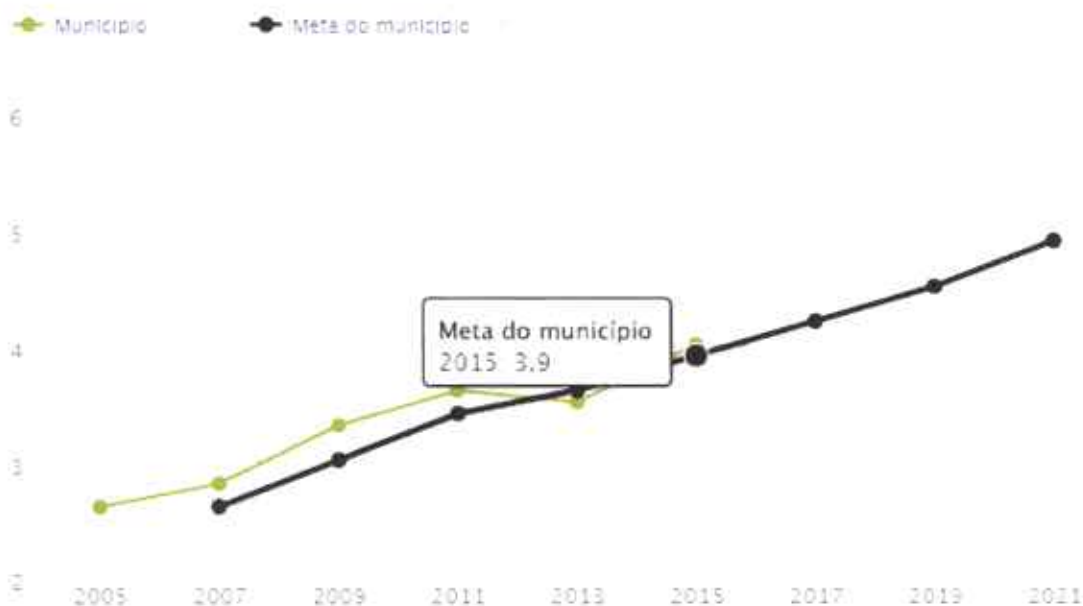
Fonte: INEP – Censo Escolar 2021

O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) é um índice que combina o rendimento escolar às notas do exame Prova Brasil, aplicado no último ano das séries iniciais e finais do ensino fundamental, podendo variar de 0 a 10. Este município, em 2020, obteve um resultado de 3,9 para as séries iniciais e 2,7 para as séries finais no mesmo ano.

O IDEB nacional, em 2015, foi de 5,3 para os anos iniciais em escolas públicas e de 4,2 para os anos finais. Nas escolas particulares, as notas médias foram, respectivamente, 6,8 e 6,1. Ainda considerando o IDEB de 2015, nos anos iniciais, 4002 municípios atingiram a meta para o exercício, representando um percentual de 75,80% do montante geral e nos anos finais, somente 1.499 municípios brasileiros atingiram a meta, representando um percentual de 28,60% em relação ao montante total.

Gráfico 10: Índice de Desenvolvimento da Educação Básica- IDEB – 2005 a 2021 nas séries iniciais – Rede Pública

EVOLUÇÃO DO IDEB



Fonte: INEP/IDEB

Gráfico 11: Índice de Desenvolvimento da Educação Básica- IDEB – 2005 a 2021 nas séries finais – Rede Pública

EVOLUÇÃO DO IDEB



Fonte: INEP/IDEB

No que diz respeito à estrutura sanitária do município, é importante ressaltar que a FUNASA (Fundação Nacional de Saúde), em seu Manual de Saneamento, considera como saneamento ambiental o conjunto de ações socioeconômicas que têm por objetivo alcançar níveis de salubridade ambiental, por meio de abastecimento de água potável, coleta e disposição sanitária de resíduos sólidos, líquidos e gasosos, promoção da disciplina sanitária de uso do solo, drenagem urbana, controle de doenças transmissíveis e demais serviços e obras especializadas, com a finalidade de proteger e melhorar as condições de vida urbana e rural.

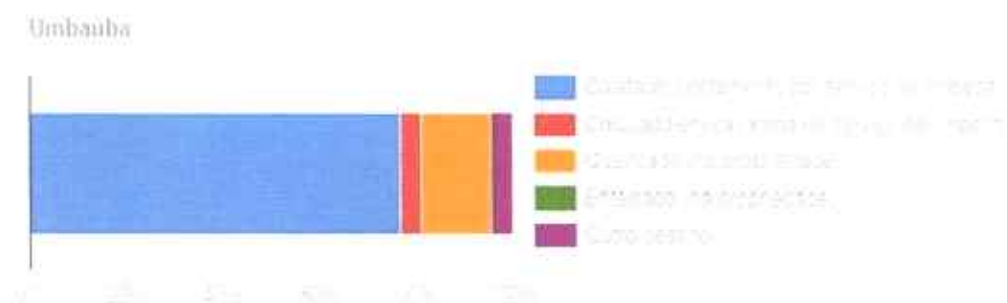
Diante desse contexto estão relacionados abaixo nos gráficos as principais variáveis e seus respectivos índices que correspondem ao saneamento básico do município de Umbaúba, segundo dados do IBGE e da Agência Nacional de Água. É válido ressaltar que em relação ao abastecimento de água potável, há um montante percentual aproximado de 79,54% do montante total de moradias, segundo o Ministério das Cidades.

Gráfico 12: Índice de esgotamento sanitário no município 2013



Fonte: SNIS – Sistema Nacional de Informações Sanitárias/2013

Gráfico 13:
Destino Final do Lixo - 2010



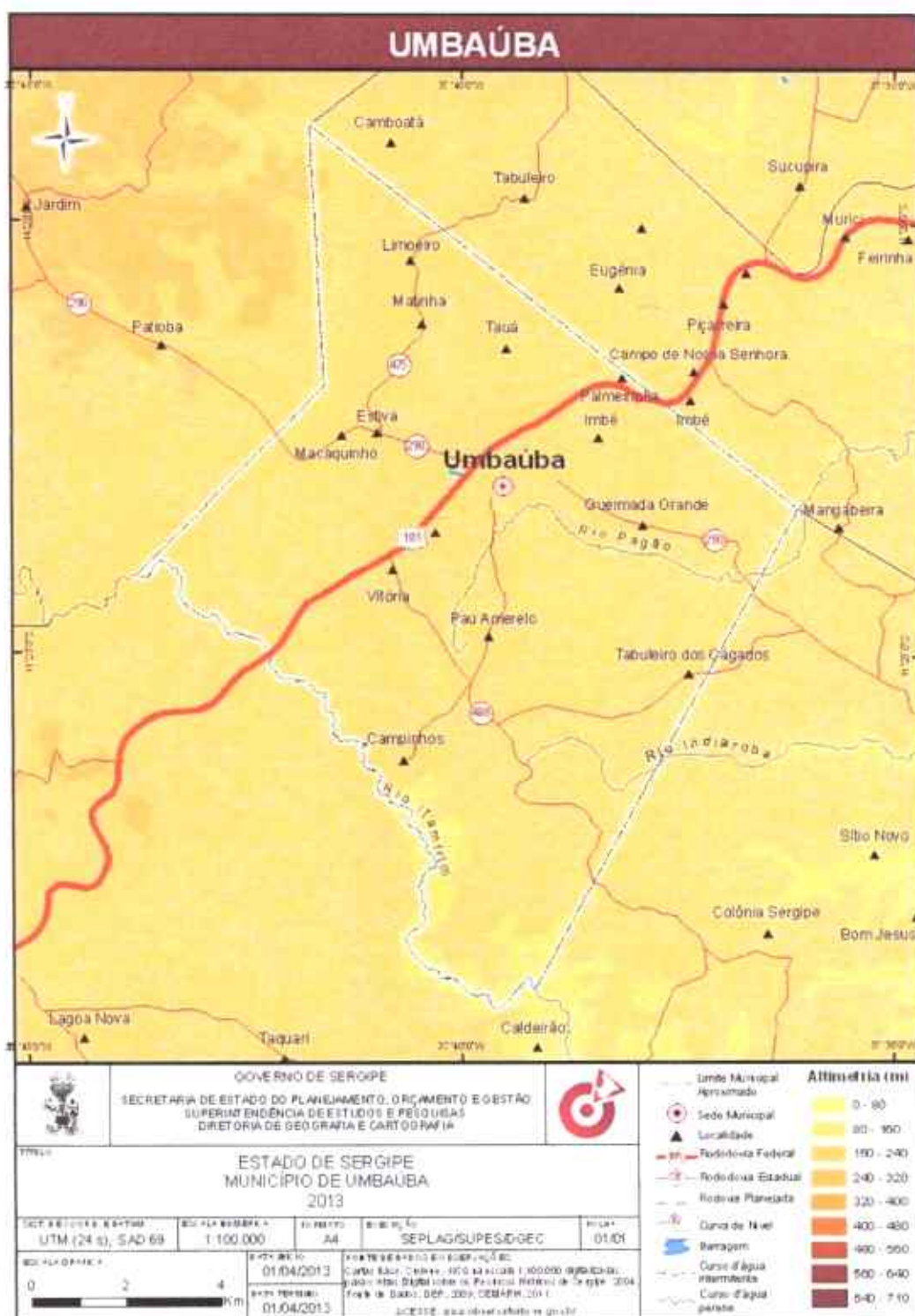
Destino Final do Lixo - 2010	
Coletado diretamente por serviço de limpeza	4705
Colocado em caçamba de serviço de limpeza	254
Queimado (na propriedade)	653
Enterrado (na propriedade)	35
Outro destino	269

Fonte IBGE: Censo Demográfico 2010

4 - MAPA DE SAÚDE

O município de Umbaúba/SE tem na Estratégia Saúde da Família (ESF) o modelo de atenção prioritário no âmbito da Atenção Básica do SUS local. Conta atualmente, com 63 Agentes Comunitários de Saúde (ACS); 09 Estratégias Saúde da Família (ESF), 02 localizadas na zona urbana e 04 na zona rural; 04 Equipes de Saúde Bucal (ESB) e 01 Clínica de Saúde da Família, 24 horas que é unidade referência para as duas ESF da zona urbana. Encontra-se atualmente, com 05 ESF cadastradas no Programa Saúde nas Escolas (PSE); 01 Pólo da Academia da Saúde, modalidade II; 01 Equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (ENASF); 02 Unidade Básica de Saúde (UBS) no Povoado Palmeirinha e Rua Edmundo Cortes; 01 – Centro de Fisioterapia.

MAPEAMENTO GEOESPACIAL DO MUNICÍPIO DE UMBÁÚBA-SE



Fonte: SELAG/SE

5 - CONSTRUÇÃO DO PAS 2023

METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2023

Com a implantação do DGMP, em 2019, os estados, os municípios e o Distrito Federal devem, obrigatoriamente, utilizar esse sistema para construção e registro dos instrumentos de planejamento do SUS (Plano de Saúde, PAS, RDQAs e RAG) a partir do ano de 2018. No que tange a PAS, o gestor deve anualizar as metas do PES, descrever as ações e registrar a previsão dos recursos orçamentários a serem executados. As áreas técnicas da SES/RS construíram as ações necessárias para o alcance das 131 metas do PES referentes ao ano de 2023, definindo os valores de previsão de cumprimento das mesmas, bem como as subfunções orçamentárias a que estão vinculadas. A PAS 2023 será inserida no sistema DGMP, após envio do instrumento ao CMS para apreciação. Sendo assim, a PAS foi construída tendo como base a estrutura do sistema DGMP, que se divide em duas etapas: 1. ANUALIZAÇÃO DAS METAS do PMS vigente, para o exercício de 2023, descrevendo as ações necessárias para o atingimento das metas e vinculando-as as subfunções orçamentárias. Cada departamento/setor construiu ações que possibilitem a realização das metas previstas no PMS 2022-2025. A elaboração das ações foi realizada em planilha Excel e os campos foram preenchidos da seguinte forma: • Descrição da meta: Meta do OMS 2022-2025. • Unidade de medida: A mesma unidade de medida já definida para a meta anteriormente (número, porcentagem, taxa, razão...). • Previsão da meta 2023: Valor da meta a ser atingido no ano. • Responsável (área/departamento): Área técnica responsável pela ação. • Descrição das Ações para atingimento da meta em 2023: Em cada linha foram inseridas ações relevantes para o atingimento da meta. • Subfunções orçamentárias: Inseridas todas as subfunções orçamentárias de acordo com as ações propostas. • Ano de referência da ação: Ano em que a ação será realizada. OBS: As metas com valor de previsão para 2023 em “0 (zero)” serão executadas ainda no ano de 2023 ou somente em 2023. 2. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA que demonstra a estimativa das receitas por fonte de receita, natureza da despesa e subfunção orçamentária. A Portaria MPOG nº 42, de 14 de abril de 1999, trata, em outros assuntos, das subfunções orçamentárias. Contudo, o DGMP disponibiliza para vinculação as seguintes subfunções orçamentárias: 8 → 0 – Informações Complementares → 122 – Administração Geral → 301 – Atenção Básica → 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial → 303 – Suporte Profilático e Terapêutico → 304 – Vigilância Sanitária → 305 – Vigilância

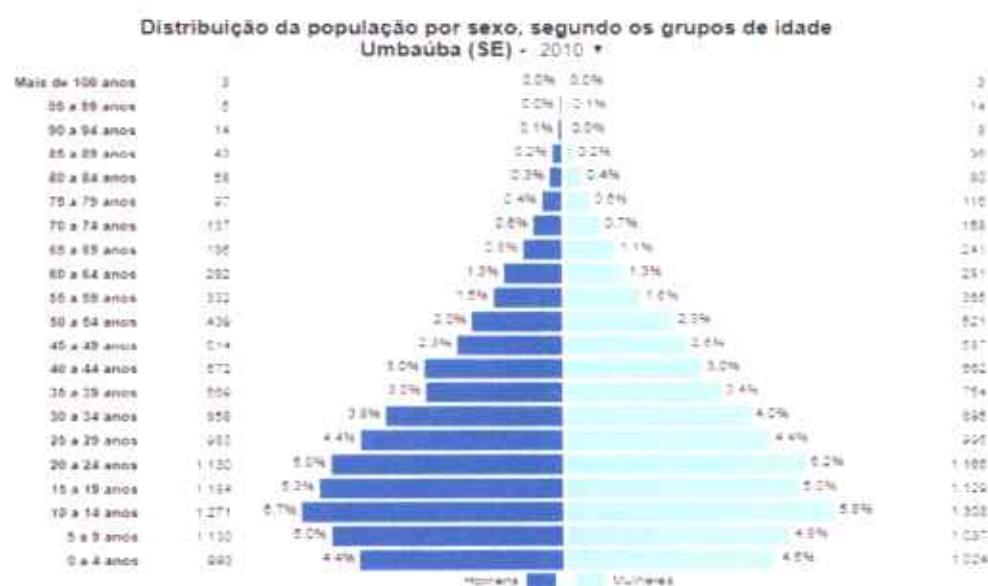
Epidemiológica → 306 – Alimentação e Nutrição Destaca-se que as ações que não se enquadraram nas opções apresentadas acima, são vinculadas à subfunção “0 - Informações Complementares”, como, por exemplo as relacionadas à Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador, conforme orientação do sistema. A subfunção “122 - Administração Geral” concentra as ações de gestão e manutenção de órgãos do Governo. Nessa subfunção, foi considerado o somatório das despesas constantes da subfunção administrativa: 121 - Planejamento e Orçamento 122 - Administração Geral 123 - Administração Financeira 124 - Controle Interno 125 - Normatização e Fiscalização 126 - Tecnologia da Informação 127 - Ordenamento Territorial 128 - Formação de Recursos Humanos 129 - Administração de Receitas 130 - Administração de Concessões 131 - Comunicação Social. As ações referentes ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 também foram vinculadas nessa subfunção. Os valores da programação orçamentária foram preenchidos pelo Fundo Estadual de Saúde (FES).

6 – SÍNTESE DA ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

O município de Tomar do Geru, segundo estimativas do IBGE 2010, possui uma população estimada de 22.434 habitantes. A análise da dinâmica demográfica do Município de Umbaúba/SE nos anos de 2000/2010, permite observar um estreitamento da base da pirâmide, evidenciando uma redução da população na faixa etária abaixo dos 10 anos e a predominância dos adolescentes de 10 a 14 anos.

Gráfico 14:

Tabela 2.6 - População residente, por grupos de idade, segundo os municípios e o sexo



Fonte: Censo Demográfico IBGE/2010

Comparando a atual estrutura etária da população com o ano de 2000, fica ainda mais evidente a mudança do perfil demográfico do município de Umbaúba/SE. Em 2010, fica evidenciada uma redução no número de nascidos vivos no município comparando ao ano 2000. Além disso, é possível perceber que houve um aumento na expectativa de vida dos cidadãos.

De acordo com os dados do IBGE 2010, quanto ao gênero observa-se a predominância do sexo feminino em quase todas as faixas etárias conforme Gráfico acima, são 11.434 habitantes do sexo feminino e 10.117 habitantes do sexo masculino.

Mortalidade

Em 2020, ocorreram no município de Umbaúba/SE 158 óbitos, conforme dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Destes 04 foram classificados conforme o tipo como fetal e 152 como não fetal.

A análise da mortalidade em 2020 por grupos de causas no município de Umbaúba/SE, conforme a tabela 2 que respectivamente retratam as principais causas de óbito ocorrido no município em 2015, permite inferir que as causas referente as doenças do aparelho circulatório, neoplasias, causas externas de morbidade e mortalidade, doenças do aparelho respiratório, continuam sendo as principais causas de óbito.

Tabela 1: Mortalidade por grupo de causas CID 10

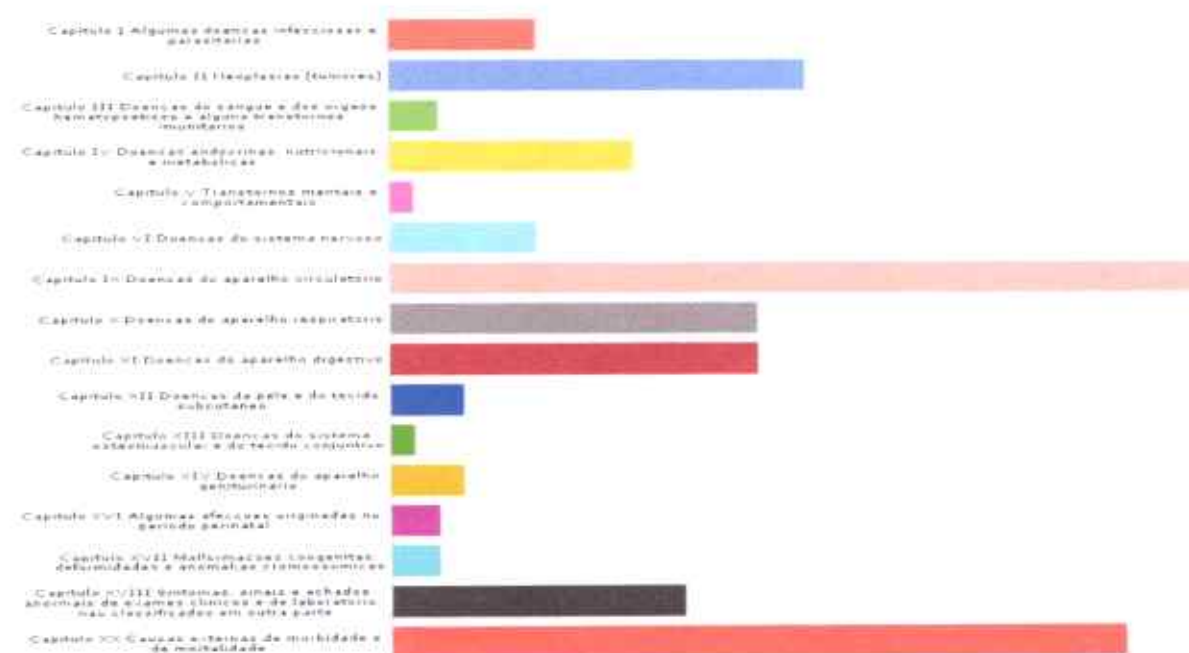
Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)

Mortalidade por grupo de causas, lista vital e por residência e sexo: Portal de Dados de Saúde - 2020

Localidade: Umbaúba/SE

Período: 01/01/2020 a 31/12/2020

Mortalidade por Grupo de Causas CID 10	Faixa Etária													
	0-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85-94	95-104	105+	Total	Sexo
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	M
Capítulo II Neoplasias (túnceres)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	M
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematológicos e de alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	M
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	M
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	M
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	M
Capítulo VII Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	M
Capítulo VIII Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	M
Capítulo IX Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	M
Capítulo X Doenças do sistema urinário e do sistema reprodutivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	M
Capítulo XI Doenças do sistema circulatório e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	M
Capítulo XII Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	M
Capítulo XIII Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	M
Capítulo XIV Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	M
Capítulo XV Doenças, sinais e sintomas atribuídos a exames clínicos e de laboratório, mas classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	M
Capítulo XVI Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	M
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	M

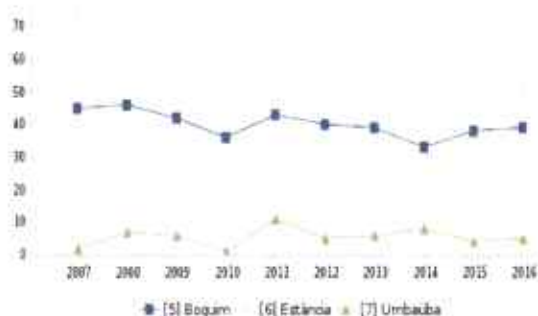


Em relação a mortalidade infantil, expressa-se no gráfico de abrangência por ano um montante de 10 óbitos para o ano 2001. Considera-se que a partir deste período houve uma redução em 50% dos casos já para o ano 2015.

Considera-se também para esta reflexão que para o ano 2020, conforme gráfico de óbitos segundo o grupo etário e ano houve um percentual de aproximadamente 75% dos casos Neonatal precoce.

Painel 1: de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal

> N° de óbitos segundo abrangência e ano



Número de óbitos infantis (masculinos e femininos) notificados no ano selecionado e últimos nove anos precedentes.

[5] Município [6] Região de Saúde [7] Município

Fonte: SDI - Maio de 2017

> N° de óbitos segundo mês e ano



Número de óbitos infantis (masculinos e femininos) notificados por mês de ocorrência no ano selecionado e no último ano precedente

Fonte: SDI - Maio de 2017

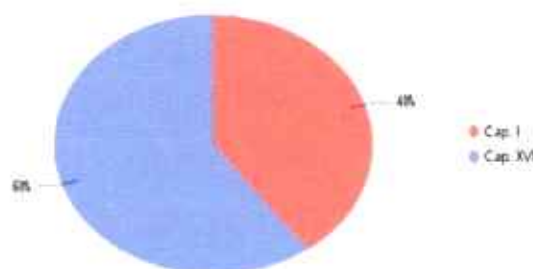
> N° de óbitos segundo grupo etário e ano



Número de óbitos infantis (masculinos e femininos) notificados no ano selecionado e últimos quatro anos precedentes, segundo grupo etário

Fonte: SDI - Maio de 2017

> N° de óbitos segundo capítulo da CID10



Número de óbitos infantis (masculinos e femininos) notificados no ano selecionado, segundo capítulo da CID10

Fonte: SDI - Maio de 2017

No que se refere aos óbitos maternos conforme o gráfico de abrangência por ano, destaca-se um crescimento ascendente de novos casos entre os anos de 2007 e 2016. Para esta discussão ainda contempla-se este crescimento na faixa etária dos 40 a 49 anos, representando entre os anos de 2013 e 2015 um montante percentual em torno dos 50 a 59% dos casos existentes.

Painel 2: Mortalidade Materna

> N° de óbitos segundo abrangência e ano



Número de óbitos de mulheres em idade fértil notificadas, no ano selecionado e últimos quatro anos precedentes.

(5) Microrregião (6) Região de Saúde (7) Município

Fonte: SIM - Maio de 2017

> N° de óbitos segundo mês e ano



Número de óbitos de mulheres em idade fértil notificadas, por mês de ocorrência no ano selecionado e no último ano precedente.

Fonte: SIM - Maio de 2017

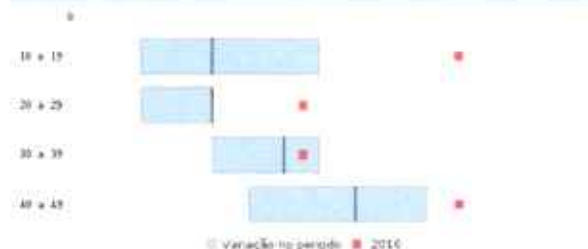
> N° de óbitos segundo grupo etário e ano



Número de óbitos de mulheres em idade fértil notificadas, no ano selecionado e últimos quatro anos precedentes, segundo grupo etário.

Fonte: SIM - Maio de 2017

> Diagrama de causa



Número médio mensal de óbitos por faixa etária no ano selecionado, comparado com os valores das médias mensais ajustadas dos anos anteriores.

Fonte: SIM - Maio de 2017

Morbidade Hospitalar

Morbidade é uma variável característica das comunidades de seres vivos e refere-se ao conjunto de indivíduos, dentro da mesma população, que adquirem doenças (ou uma doença específica) num dado intervalo de tempo. A morbidade serve para mostrar o comportamento das doenças e dos agravos à saúde na população.

Em relação às causas de internações referentes ao exercício 2016, a gravidez e o parto puerpério expressaram o maior índice no período mencionado, conforme especifica abaixo a tabela 4.

Destaca-se também o número de as lesões por envenenamento e algumas outras consequências com causas externas, expressando um montante de 108 casos e as doenças provenientes do aparelho digestivo com 102 casos.

Tabela 2: Internações Hospitalares CID - 10

Atividade Hospitalar por grupos de causas, taxa interna e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SH - Jan e Mar - 2016)

última atualização: 08/04/2017 00:00:00

Internações por Capítulo CID-10	Atividade 1	Por Estado										Total 100%
		AC	AL	AP	DF	GO	MA	MT	PA	PR	RS	
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	1	0	1	1	2	1	0	0	0	2	91
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	1	1	2	12	11	11	0	1	49
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	1	1	0	1	2	1	0	0	2	10
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	1	0	0	2	0	0	4	0	1	12
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	9
Capítulo VII Doenças do olho e ouvido	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3
Capítulo VIII Doenças do nariz e da cavidade bucal	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	2	0	1	1	2	3	0	12	10	20	7	63
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	3	0	2	1	2	1	1	1	2	4	10	49
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	2	1	1	1	4	7	12	13	20	10	11	102
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	2	0	0	2	3	0	1	4	0	2	17
Capítulo XIII Doenças do sistema musculoesquelético e do tecido conjuntivo	1	0	0	1	1	1	4	0	3	1	2	14
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1	1	2	0	1	1	0	1	0	0	0	10
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	2	34	196	94	1	0	0	0	329
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	0	1	0	2	1	1	0	0	0	0	6
Capítulo XVIII Síndromas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	1	0	1	0	3	4	4	1	0	2	22
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	2	1	0	1	1	20	21	10	0	1	1	106
Capítulo XX Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	1	0	0	0	2	13	12	2	1	0	1	34
Total	61	20	21	26	112	201	300	60	41	30	24	1.030

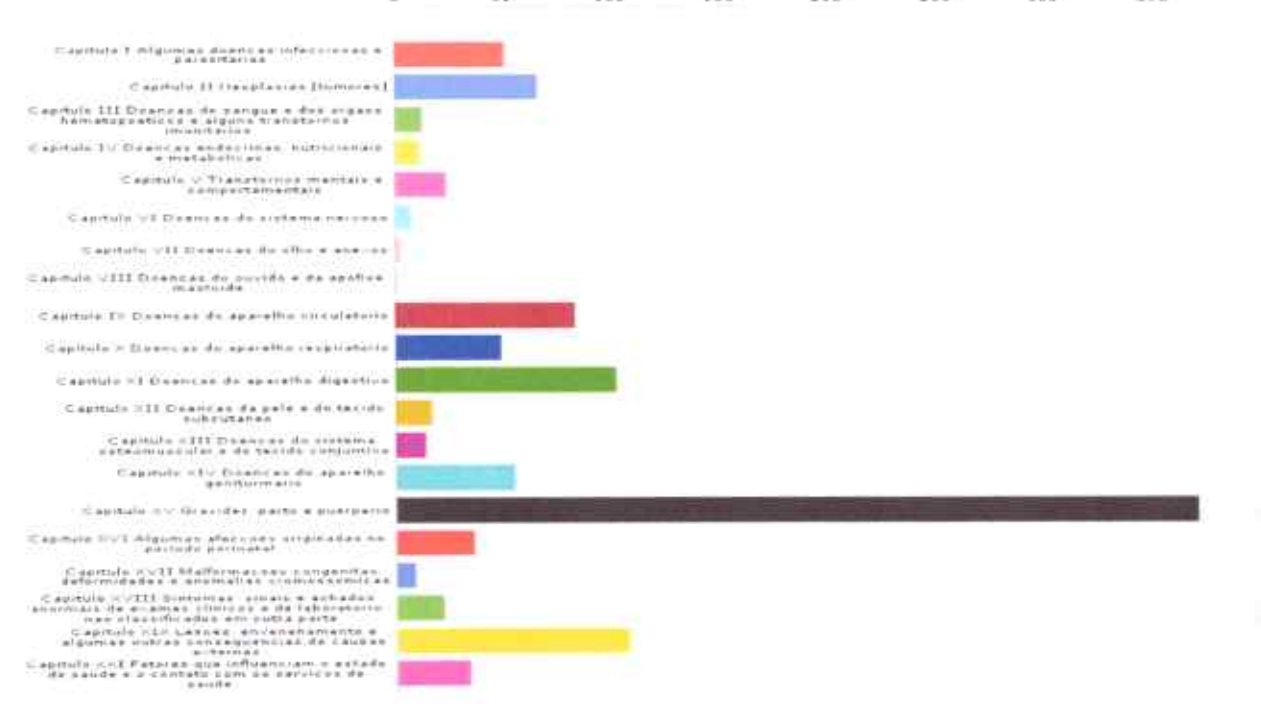


Tabela 3: Demonstrativo percentual dos casos de Internações CID 10

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PERCENTUAL
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	51	4,730983302
Neoplasias (tumores)	66	6,12244898
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	13	1,20593692
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	12	1,113172542
Transtornos mentais e comportamentais	24	2,226345083
Doenças do sistema nervoso	8	0,742115028
Doenças do olho e anexos	3	0,278293135
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0,092764378
Doenças do aparelho circulatório	83	7,699443414
Doenças do aparelho respiratório	49	4,545454545
Doenças do aparelho digestivo	102	9,461966605
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17	1,576994434
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	14	1,298701299
Doenças do aparelho genitaluritário	55	5,102040816
Gravidez, parto e puerpério	371	34,41558442
Algumas afecções originárias no período perinatal	36	3,339517625
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	9	0,834879406
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório não classificados em outra parte	22	2,040816327
Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	108	10,01855288
Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	34	3,153988868
TOTAL		100%

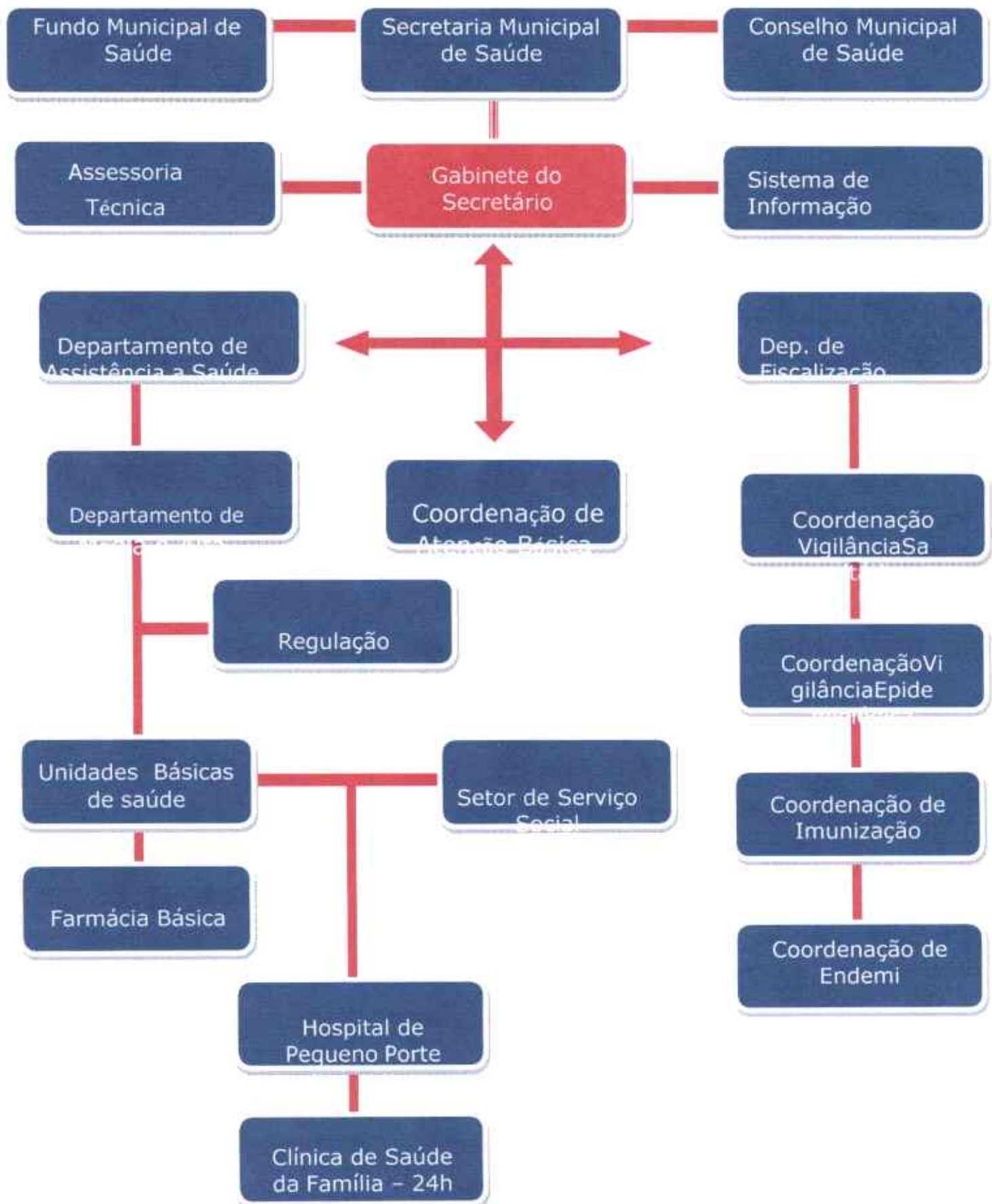
7 - O SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

O sistema local de Saúde é formado atualmente por 06 Unidades de Saúde da Família, sendo 03 na Zona Rural e 02 na Zona Urbana. Possui uma Clínica de Saúde 24 horas, Sede das Equipes da Zona Urbana; Uma Unidade Pronto Atendimento que provém os serviços de urgência e emergência. No tocante aos serviços da atenção secundária, alguns são desenvolvidos no próprio município, como no caso do Serviço de Fisioterapia e exames laboratoriais, este último se dá através de Edital de Chamamento Público com uma Unidade privada, conforme prevê a Lei 8080/90. Os demais serviços são realizados no município vizinhos conforme Programação Pactuada Integrada.

Em relação ao seu quadro de pessoal a rede municipal própria de saúde, conta com servidores efetivos, contratados, nomeados e cedidos por outros órgãos.

Abaixo segue o fluxograma do Fundo Municipal de Saúde.

FLUXOGRAMA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE UMBAÚBA



8 - DIRETRIZES DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

Os compromissos firmados para com a saúde da população de Umbaúba/SE, de acordo com os problemas elencados far-se-ão explicitados na programação Anual de Saúde (PAS) 2023, e, estão diretamente relacionados a gestão, a atenção a saúde (básica, média e alta complexidade), vigilância da saúde e infra-estrutura dos serviços de saúde, a saber:

***Diretriz 01:** Efetivar a Atenção Básica como ordenador da rede de atenção à saúde do SUS, expandindo e fortalecendo a Estratégia de Saúde da Família;*

***Diretriz 02:** Implementar a assistência ambulatorial especializada visando garantir a continuidade e integralidade da atenção, ampliando o acesso a esta modalidade de atenção;*

***Diretriz 03:** Fortalecer o sistema por meio das Vigilâncias em Saúde, redefinindo as práticas sanitárias ao controle de determinantes e riscos à saúde;*

***Diretriz 04:** Promover o acesso a Assistência Farmacêutica nos diversos níveis de atenção à saúde, garantindo acesso com qualidade, segurança e melhor preço;*

***Diretriz 05:** Fortalecer os Processos de Trabalho e da Gestão em Saúde;*

***Diretriz 06:** Fortalecer o controle social.*

***Diretriz 07:** Implementar as ações de combate ao COVID-19*

Para o cumprimento de efetivar a Atenção Básica como ordenadora da rede de atenção, propõe-se ampliar e qualificar a Estratégia de Saúde da Família, com a implantação de Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal, fomentar Práticas Integrativas nas Equipes de Saúde da Família, qualificar a atuação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), promover a atenção à saúde de populações estratégicas, por ciclos de vida e gênero, além de expandir as ações e serviços de saúde bucal.

Promover uma atenção à saúde integral, humanizada e resolutiva, um dos compromissos assumidos pela gestão municipal, perpassa também pela ampliação do acesso à população aos serviços de saúde (Média e Alta Complexidade Ambulatorial, Hospitalar, Urgência e Emergência) com qualidade, humanizados, integrais e resolutivos, garantia de acesso às ações e serviços de vigilância e promoção da saúde, além do acesso a assistência farmacêutica, assegurando o uso

racional de medicamentos e insumos farmacêuticos.

Para tanto, faz-se necessário também garantir a expansão e a qualificação da infra- estrutura física e tecnológica da rede municipal de saúde.

**DIRETRIZES, OBJETIVOS
E METAS DA
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE
SAÚDE
2023**

Diretriz 01: Efetivar a Atenção Básica como ordenadora da rede de Atenção à Saúde do SUS, expandindo e fortalecendo a Estratégia de Saúde da Família.

Problema/ Situação	Objetivos	AçõesEstratégicas	Responsáveis	
				2023
Cobertura de ESF e Expansão de Unidades de Saúde	Reforma das Unidades de Saúde	Reformar as Unidades de Saúde existentes no município	Secretaria de Saúde Coordenação da Atenção Básica Secretaria de Obras e Transportes Setor de Licitação	X
	ContratarRecursos Humanos	Contratar profissionais para implantação de ESF		x
		Reformar a Clínica de Saúde Ernesto Che Guevara de La Serna		
	Adquirir equipamentos para a Academia da Saúde	Adquirir equipamentos adicionais para a Academia da Saúde		
	Manter a Estratégia Saúde da Família	Manter o funcionamento das unidades de saúde da família e unidadesatélites.		X

Fortalecer as ações de matriciamento nas ESF	Implementar rede de matriciamento nas ESF	Aquisição de materiais e insumos para o funcionamento do NASF	Secretaria de Saúde	X
		Disponibilização de uma sala em uma unidade de serviço de saúde para funcionamento do NASF	Coordenação da Atenção Básica	X
		Criar grupos de educação em saúde e abordar temáticas que englobem a melhoria na qualidade de vida do cidadão	Coordenação do NASF	X
Limitação no abastecimento insumos/equipamentos	Garantir o abastecimento de insumos e equipamentos	Agilizar o processo de abastecimento de insumos/equipamentos	Secretaria de Saúde	X
		Manter estoque de 10% dos equipamentos prioritários para o atendimento de Atenção Básica	Coordenação Atenção Básica Coordenação da Assistência Farmacêutica	X
Limitação na implementação da Política de Atenção à Saúde da criança	Melhorar a assistência à Saúde da Criança	Manter no quadro de pessoal o especialista em pediatria, visando garantir a assistência a todas as crianças do município	Secretaria de Saúde Coordenação Atenção Básica Coordenação das Vigilâncias em Saúde	X
		Estimular nas equipes de Saúde da família o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento através da consulta de puericultura		X
		Manter a oferta dos imunobiológicos para que seja garantido as crianças o direito de acesso a vacinação		X
		Garantir o apoio assistencial e tratamento adequado dentro da Rede de Atenção à saúde às crianças diagnosticadas com microcefalia		X

		implementação da Pastoral da Criança, visando a capacitação de profissionais para a produção da Multimistura	Pastoral da Criança	
		Aquisição da multimistura e oferta as famílias que possuem crianças com baixo peso e desnutrição, visando diminuição do quadro no município.		X
		Manter a contratação de especialista em ginecologia e garantir realização de colposcopia nas mulheres em idade fértil, bem como acompanhamento das gestantes de alto risco.		X
		Capacitar e atualizar 100% dos profissionais de saúde das Equipes de Saúde da Família em pré-natal em baixo e alto risco, puerpério e planejamento familiar.		X
		Implementar os 05 protocolos municipais para subsidiar as ações em saúde da mulher, sendo eles: pré-natal; planejamento familiar.	Secretaria de Saúde	X
		Implementar fluxos de atendimento às mulheres	Coordenação da Atenção Básica	X
		Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal	Membros das Equipes de Saúde da Família	X
		Garantir Teste Rápido para VDRL/HIV para 100% das gestantes no 1º e 3º trimestre		X
Limitação na implementação da Política de Atenção à Saúde da Mulher	Melhorar a Assistência à Saúde da Mulher	Garantir a facilitação ao acesso e a realização dos testes de gravidez em 100% das mulheres com suspeita.		X

Limitação na implementação da Política de Atenção à Saúde da Mulher	Melhorar a Assistência à Saúde da Mulher	Realização de atividades educativas através de grupos de Mulheres, com orientações sobre detecção precoce de gravidez, importância da realização dos exames ainda no primeiro trimestre de gestação.	Secretaria de Saúde Coordenação da Atenção Básica Membros das Equipes de Saúde da Família	X
		Realizar busca ativa de faltosas às consultas de pré-natal		X
		Garantir a execução de exames preventivos em 100% das mulheres em idade fértil, buscando redução da mortalidade por câncer de colo uterino e de mama atingindo no mínimo 50% das mulheres de acordo com a faixa etária dos indicadores de prevenção a Câncer de colo uterino e realização de mamografias.		X
		Intensificar as ações de orientações às mulheres à respeito da importância do exame Papanicolaou e auto-exame das mamas.		X
		Aumentar a captação de mulheres em idade fértil para realização de exames papanicolaou nas unidades		X
		Garantir o direito dos usuários quanto ao planejamento das suas famílias		X
		Articular de forma integrada as ações do Outubro Rosa		X
Limitação na implementação da Atenção	Garantir atendimento integral a no mínimo 60%	Realização de consultas e atividades educativas nas Unidades de Saúde da Família voltadas para a população	Secretaria de Saúde	X

		Parlamentar		
Necessidades de sistematização de ações educativas preventivas com escolares acerca das temáticas do PSE	Realizar as atividades educativas com os escolares das escolas municipais e estaduais conforme pactuado no Termo de Adesão do PSE da Creche, Pré-escolar, Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio e Educação de Jovens e Adultos (EJA)	Realizar ações educativas acerca de direito sexual e reprodutivo e prevenção das DST/AIDS e hepatites	Secretaria de Saúde	X
		Realizar ações educativas acerca de promoção da segurança alimentar e alimentação saudável		
		Realizar ações educativas acerca de promoção de práticas corporais, atividade física e lazer nas escolas		
		Realizar ações educativas acerca de prevenção ao uso do álcool, tabaco, crack e outras drogas	Secretaria Municipal da Educação e Cultura	X
		Realizar ações educativas acerca de promoção da saúde ambiental e desenvolvimento sustentável		
		Realizar ações educativas acerca de promoção da cultura da paz e direitos humanos		
		Realizar ações educativas sob as temáticas pactuadas nacionalmente pelo PSE	Ministério da Saúde	X
		Encaminhar os alunos que estiverem com vacinas atrasadas para a UBS		
		Estabelecer parceria com a Secretaria Municipal de Educação para inclusão das temáticas do PSE no PPP Escolar		
	Inclusão das temáticas educativas no PPP			X

	Adquirir um veículo para o aprimoramento das atividades do PSE	Educação			
		Aquisição de 01 veículo para o PSE			
PMAQ-Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade na Atenção Básica	Garantir a melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica	Realizar a adesão e contratualização das equipes ao programa	Secretaria de Saúde Coordenação da Atenção Básica	X	
		Realizar avaliação quadrimestral dos indicadores de saúde do PMAQ-AB com as equipes		X	
		Manter repasse da premiação das equipes contratualizadas e contempladas com o PMAQ-AB conforme Lei Municipal.		X	
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família	Realizar 80% de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF semestralmente	Secretaria de Saúde Coordenação da Atenção Básica Coordenação dos Sistemas de Informações	X	
		Capacitar as equipes de saúde das unidades para operacionalizar o sistema	Secretaria de Saúde	X	
Estado nutricional da população do município.	Promover a melhoria do estado nutricional da população do município.	Capacitar as equipes de saúde das unidades, para realizar a semana de mobilização e o Programa Saúde na Escola.	Coordenação da Atenção Básica Equipes de	X	

	Aquisição de materiais e equipamentos de antropometria para as Unidades de Saúde	Saúde da Família	X
--	--	------------------	---

Implementação da Atenção à Saúde Mental	Implementar e validar protocolo da SM para atenção básica	Elaboração do protocolo da Saúde Mental na Atenção Básica	Coordenação da Atenção Básica Apoiador Técnico da SES da Rede de Atenção psicossocial Equipes de Saúde da Família	X
	Implantar e implementar Estratégia de Educação Permanente dos profissionais da AB para as ações elencadas	Capacitação dos profissionais da Atenção Básica		
	Implementar a Política de Redução de Danos nas UBS	Implantação da política de redução de danos		
	Estabelecer fluxos e pactuações para os encaminhamentos entre as redes	Elaboração de fluxo para referência		
	Implementar protocolos de atendimento em saúde mental	Implementação de protocolos em atendimento à saúde mental		
	Realizar e implementar o mapeamento dos usuários que utilizam medicamento controlado no seu território	Implementar o mapeamento de usuários de medicações de controle especial		

Diretriz 02: Implementar a assistência ambulatorial especializada visando garantir a continuidade e integralidade da atenção, ampliando o acesso a esta modalidade de atenção.

Problema/ Situação	Objetivos	Ações Estratégicas	Responsáveis	2023
Deficiência na Rede de Urgência e Emergência	Implementar a Sala de Estabilização	Realizar projeto junto a Secretaria Estadual de Saúde ou MS para a implementação e habilitação da Sala de Estabilização	Secretaria de Saúde Direção da CSF 24h	X
	Manutenção da rede de urgência e emergência	Aquisição de equipamentos, materiais, serviços e Recursos Humanos	Coordenação da Rede de Urgência e Emergência	X
	Adquirir 03 viaturas do tipo A para deslocamento dos usuários	Aquisição de 02 viaturas novas	Coordenação de Enfermagem Coordenação dos Sistemas de Informações	X

Manutenção do Serviço de Fisioterapia Municipal	Manutenção do Serviço de Fisioterapia	Aquisição de equipamentos, materiais, serviços e Recursos Humanos	Secretaria de Saúde	X	
		Implementar o espaço físico do Serviço de Fisioterapia municipal		Secretaria de Obras e Transportes	X
		Ampliação o número de atendimentos fisioterápicos		Serviço de Fisioterapia	X
Manutenção do CAPS Municipal	Manter o CAPS para a oferta do serviço	Manter o CAPS Laurita Vieira, visando a continuidade da assistência à Saúde Mental	Secretaria de Saúde	X	
		Continuar ofertando contrapartida municipal para o CAPS		X	
		Possibilitar o melhor acesso a população junto aos serviços de média e alta complexidade em outros municípios		Secretaria de Saúde	X

DIRETRIZ 03: Fortalecer o sistema por meio das Vigilâncias em Saúde, redefinindo as práticas sanitárias ao controle de determinantes e riscos à saúde

Problema/ Situação	Objetivos	Ações Estratégicas	Responsáveis	2023
	Melhorar a infraestrutura e capacidade organizacional da	Promover capacitações e reciclagens da equipe da Vigilância, para melhor desenvolvimento das atividades.	Secretaria de Saúde	X

Baixa capacidade organizacional da Vigilância Epidemiológica	Vigilância Epidemiológica	Garantir a participação dos profissionais em cursos e seminários fora do município para melhoria da qualidade do serviço	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X
	Qualificar os sistemas de informação	Implementar a normatização do fluxo e preenchimento da DO em todas as UBS	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X
		Assumir a investigação dos óbitos infantis, fetais, maternos e MIF		X
		Aumentar a cobertura do SIM e do SINASC		X
Implementar a vigilância das doenças transmissíveis	Ampliar as ações de controle da Tuberculose e Hanseníase, reforçando a articulação entre vigilância, atenção à saúde e outras políticas públicas	Implantar a investigação do óbito por TB	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X
		Monitorar mensalmente as taxas e as principais causas de abandono do tratamento da TB e Hanseníase por UBS		X
		Monitorar mensalmente os contatos intradomiciliares		X
		Garantir a realização de exames anti-HIV em casos novos de tuberculose		X
		Monitorar mensalmente o número de casos e seqüela por Hanseníase por UBS		X
		Investigar 100% dos casos de sífilis congênita em crianças expostas ao HIV, visando medida de controle imediata		X
Implementar a vigilância das doenças transmissíveis	Implementar a vigilância da sífilis, HIV e AIDS	Implementar a notificação/investigação de sífilis nas gestantes no pré-natal	Coordenação de Atenção Básica	X
		Notificar 100% dos casos de AIDS		X

Tempo de espera longo pelos resultados de testagens para HIV, sífilis e hepatites	Minimizar o tempo de espera pelo resultado das testagens para HIV, sífilis e hepatites e	Solicitar os testes rápidos para diagnóstico para HIV e sífilis disponibilizando para alguns grupos de riscos e maior vulnerabilidade	Secretaria de Saúde Coordenação da Atenção Básica	X
Persistência da prevalência da esquistossomose	Reduzir a prevalência da esquistossomose	Implementar ações de educação em saúde em todas as localidades	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X
		Realizar diagnóstico da necessidade de saneamento rural	Coordenação dos ACE	X
		Melhorar o saneamento rural	Laboratório de Esquistossomose	X
Dificuldade na implementação das notificações sobre violência	Notificar os casos de violência sexual, doméstica e outras violências	Implantar e implementar em 100% das unidades de saúde o serviço de notificação de violência doméstica, sexual e reprodutiva.	Coordenação da Atenção Básica Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X
Dificuldade em implementar as ações de controle da doença de chagas	Implementar as ações de controle da doença de chagas	Promover a articulação com outras Secretarias Municipais para a substituição das casas de taipa para alvenaria	Secretaria de Saúde Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X
		Realizar ações de educação em saúde em todas as localidades trabalhadas		X
		Adquirir equipamentos de proteção individual - EPI (bombas; capacetes; máscaras; óculos; luvas grossas e macacão impermeável) para os ACE.	Coordenação dos ACE	

Risco eminente para epidemia de dengue	Reduzir o risco epidêmico de dengue	Realizar os seis ciclos de LIRA	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X
		Realizar bloqueio viral e vetorial em 100% das localidades com alto índice de infestação predial		X
		Designar uma equipe para trabalhar nas áreas de difícil acesso		X
		Promover educação em Saúde		X
Implementação do programa de controle da raiva animal	Implementar o programa de controle da raiva animal	Vacinar 80% da população canina e felina	Coordenação de Vigilância Epidemiológica ACE	X
Construção da consciência sanitária: Mobilização, Participação e Controle Social	Prestar informações e esclarecimentos sobre legislação sanitária e procedimentos legais à população, técnicos da área de vigilância e ao setor regulado.	Promover reuniões com os trabalhadores da saúde para capacitá-los	Coordenação e Fiscais da Vigilância Sanitária	X
		Articular com o Conselho Municipal de Saúde para discussão a respeito desta temática		X
		Elaborar um cronograma de atividades educativas para a comunidade e executá-las		X
		Atividade educativa para o setor regulado, para a população; realizar orientações técnicas durante atuações da VISA.		X

Ação regulatória: vigilância de produtos, de serviços e de ambiente	Cadastrar e atualizar os estabelecimentos sujeito à VISA municipal.	Levantamento de estabelecimentos sujeitos a VISA municipal	Coordenação e Fiscais da Vigilância Sanitária	X
	Inspeccionar os estabelecimentos sujeitos à fiscalização da VISA	Emitir Alvará Sanitário para os estabelecimentos que estiverem em cumprimento com as normas sanitárias vigentes.		X
		Executar notificações em estabelecimentos sem as devidas especificações		X
		Receber e investigar denúncias e manifestações relacionadas à VISA e adotar medidas para a proteção da saúde.		X
SISAGUA	Cadastrar no SISAGUA as coletas de água e os resultados das análises	Cadastrar soluções alternativas de abastecimento de água	Coordenação e Fiscais da Vigilância Sanitária	X
		Coletar as amostras, analisar os resultados e adotar medidas quando houverem desacordos com os padrões vigentes		X
		Realizar atividades educativas sobre a qualidade da água e os cuidados que devem ser tomados		X
		Análise de dados epidemiológicos fornecidos pela VIEP (doenças diarreicas agudas).		X
Notificação das doenças relacionadas ao	Notificar no SINAN 100%	Identificar os fatores de risco nos ambientes e processos de trabalho no ato da inspeção técnica	Coordenação e Fiscais da Vigilância Sanitária	X

trabalho	dos agravos e doenças relacionadas ao trabalho	Realizar ações que promovam melhorias ao trabalhador	Coordenação da Vigilância Epidemiológica	X
		Notificar no SINAN os agravos e doenças relacionadas ao trabalho, realizados pelas Unidades sentinelas e de Saúde		X
Infra-estrutura inadequada para rede de frio	Infra-estrutura adequada para acondicionamento dos imunobiológicos	Implementar a rede de frio existente	Secretaria de Saúde Coordenação da VIEP	X
Manutenção da Vigilância em Saúde	Manter a Vigilância em Saúde	Prever e prover insumos/equipamentos para a manutenção da Vigilância em Saúde	Secretaria de Saúde	X
Apoiologístico	Manutenção do Veículo da Vigilância à Saúde	Manter o veículo da Vigilância à Saúde com insumos necessários	Secretaria de Saúde	X
Dificuldade no Encerramento de casos de notificação	Notificar e encerrar os casos de notificação compulsória em tempo oportuno	Notificar e encerrar no mínimo 95% dos casos de notificação compulsória	Coordenação da Atenção Básica Coordenação da VIEP	X
Dificuldade no alcance das metas de vacinação	Alcançar pelo menos 100% de cobertura vacinal do Calendário Básico de Vacinação da Criança	Realizar campanha de atualização do cartão vacinal e busca ativa das crianças	Coordenação da Atenção Básica Coordenação da VIEP	X
Limitação referente a causa do óbito	Reduzir em 50% os óbitos por causa não definida.	Realizar investigação dos óbitos por causa não definida.	Coordenação da Atenção Básica	X
		Realizar capacitação de profissionais médicos sobre a importância do registro da causa do óbito	Coordenação da VIEP	X

Diretriz 04: Promover o acesso a Assistência Farmacêutica nos diversos níveis de atenção à saúde, garantindo acesso com qualidade, segurança e melhor preço.

Problema/ Situação	Objetivos	Ações Estratégicas	Responsáveis	2023
Reorganização da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)	Implementar a Central de Abastecimento Farmacêutico	Implementação da CAF	Secretaria de Saúde	X
	Implantar 100% dos princípios e diretrizes do SUS na atenção farmacêutica conforme legislação vigente	Normalizar procedimentos padrão para as Unidades de Saúde e o CAF	Coordenação da Assistência Farmacêutica	X
		Aquisição de materiais necessários para melhor desenvolvimento das atividades		X
		Executar supervisões com maior periodicidade		X
		Promover reuniões para esclarecimentos sobre a reestruturação nas UBS		X
Garantir a observação dos efeitos adversos dos medicamentos	Instituir em 100% das UBS a notificação compulsória dos efeitos adversos	Procurar observar as reações adversas dos medicamentos, para promover as notificações e encaminhamentos à Vigilância Epidemiológica	Equipes de Saúde Coordenadora da VIEP	X

Informatização nas farmácias básicas das unidades	Adquirir equipamentos de informática	Aquisição de equipamentos de informática para informatização das farmácias e implementação do Sistema HÓRUS	Secretaria de Saúde	X
	Implementar o Sistema HÓRUS	Implementação e atualização do Sistema HÓRUS na Farmácia Básica	Coordenação da Assistência Farmacêutica	X
	Capacitar profissionais no HÓRUS	Capacitação de profissionais no HÓRUS		X
Garantir a Assistência Farmacêutica a todos usuários	Garantir a distribuição/dispensação dos medicamentos padronizados	Elaboração de um Manual de Procedimentos Operacionais para evitar perdas e danos dos medicamentos nas unidades de saúde	Secretaria de Saúde	X
		Atentar para o armazenamento correto das medicações	Coordenação da Assistência Farmacêutica	X
		Monitorar entrada e saída dos medicamentos		X
		Executar o controle de estoque	Coordenação da Atenção Básica	X
		Acompanhar e reavaliar constantemente a distribuição/dispensação dos medicamentos		X
		Executar revisão semestral da relação de demanda e consumo		X
		Elaborar para a rede a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) para facilitar as prescrições e atendimento ao público		X

Problema/Situação	Objetivos	Ações Estratégicas	Responsáveis	2023
Ausência de Plano de Cargos e Salários	Reformular a Lei de Reorganização Administrativa	Implementar a lei de organização Administrativa no âmbito da saúde	Secretaria de Saúde	X
	Instituir Comissão para as discussões do Plano de Cargos e Salários	Instaurar a Comissão para a Elaboração do Plano de Cargos e Salários	Prefeitura	X
	Criar o Plano de Cargos e Salários os trabalhadores em saúde	Elaborar o Plano de Cargos e Salários para os trabalhadores da saúde	Procuradoria Municipal	X
Ampliação do quadro efetivo	Desenvolver concurso público	Desenvolvimento de Concurso Público para provimento de cargos da Secretaria de Saúde	Secretaria de Saúde Procuradoria Municipal	
Reorganização do Programa TFD	Reestruturar o Programa de Tratamento Fora do Domicílio de acordo com a portaria Nº55/99	Realizar 100% do cadastramento e acompanhamento dos usuários do TFD	Secretaria de Saúde	X
Manutenção da Central de Regulação	Manter a Central de Regulação Municipal	Implementar ações de regulação em saúde	Secretaria de Saúde	X
Ausência de monitoramento, avaliação,	Implementar ações de monitoramento, avaliação, controle e	Elaborar instrumentos de monitoramento no âmbito da Gestão	Secretaria de Saúde	

Diretriz 06: Fortalecer o Controle Social

Problema/ Situação	Objetivos	Ações Estratégicas	Responsáveis	2023
Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	Manter o Conselho Municipal de Saúde	Qualificar os Conselheiros Municipais de Saúde	Secretaria de Saúde	X
		Manter reuniões periódicas	Presidente do Conselho	X
		Realização da Conferência Municipal de Saúde	Conselheiros	
		Aquisição de equipamentos para o Conselho Municipal de Saúde		X
Adequação da Sede do Conselho	Reestruturação do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde	Novo Regimento interno do Conselho Municipal de Saúde	Secretaria Municipal Conselho Municipal de Saúde	X
	Reorganização do Espaço físico da Sede do Conselho Municipal de Saúde	Implantação da Sede do Conselho Municipal de Saúde		X

Diretriz 07: Estratégia de Enfrentamento do COVID-19

Problema/ Situação	Objetivos	Ações Estratégicas	Responsáveis	2023
Manutenção das ações de Enfrentamento do COVID-19	Manter as atividades de enfrentamento do COVID-19	Realizar atividades rotineiras de enfrentamento do COVID-19	Secretaria de Saúde Conselho de Saúde	X
		Aquisição de material para realização das atividades de combate ao COVID- 19	Secretaria de saúde	X
		Aquisição de EPI's para os profissionais de saúde	Secretaria de Saúde	X
		Aquisição de equipamentos específicos de combate ao COVID-19 para Unidades de Saúde	Secretaria de Saúde	X
		Mantimento do esquema vacinal do COVID-19	Secretaria Municipal de Saúde Estratégia Saúde da Família Vigilância Epidemiológica	X

9 - RECURSOS PROGRAMADOS

A previsão orçamentária, da programação Anual de Saúde – PAS está diretamente relacionada à sua viabilidade financeira, pois corresponde à identificação dos recursos necessários para a execução dos compromissos propostos, MENSURADOS NA LEI DE Diretrizes orçamentária e sua respectiva Lei Orçamentária Anual.

Nessa perspectiva, os objetivos da PAS 2023 do município de Umbaúba/SE -, guarda relação com os blocos de financiamento do SUS, instituídos através da Portarias de Consolidação GM 06/2017, a saber: Atenção Básica, Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância à Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e investimentos na Rede de Serviços de Saúde.

10. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação da implementação do Programação Anual de Saúde – PAS é realizado anualmente pela Assessoria Técnica e de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde – SMS, em conjunto com as coordenações específicas do município e Controle Social. Para tanto se utiliza de um instrumento específico que contempla dentre outras coisas o desempenho da execução das metas por Operação, Ação e Diretriz. Cada operação tem um responsável escolhido pelo gestor máximo dos órgãos/setores da Secretaria.

As informações obtidas com o instrumento subsidiam a construção dos relatórios de gestão. Tem-se, portanto, não somente um processo de monitoramento interno a instituição, mas um processo de prestação e prestação de contas ao Controle Social do SUS.

O Instrumento supracitado permite ainda, que os responsáveis pelas operações façam uma avaliação individual do desempenho e identifiquem os obstáculos a serem enfrentados, possibilitando uma reorientação do planejamento setorial para a consecução dos objetivos estabelecidos.

II – CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Gestão Municipal da Saúde irá utilizar a programação Anual de Saúde para intervir na área das necessidades da saúde da população, no sentido de realizar ações com transparência e visibilidade da Gestão da Saúde incentivando a participação da comunidade no sentido também da efetivação do controle social através do acompanhamento e avaliação da Gestão do Sistema de Saúde em todas as áreas da Atenção à Saúde de modo a garantir a integralidade destas ações. Considerando que o Plano Municipal de Saúde é um instrumento de Gestão que estará em permanente construção e em condição acessível, deverá ser disponibilizado em meio eletrônico na Plataforma DIGISUS.

12 - REFERÊNCIAS

BRASIL, Diário Oficial da União. **Lei 8080/90**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e da outras providências. Brasília-DF, 19 de setembro de 1990.

BRASIL, Diário Oficial da União. **Lei 8142/90**. 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. Brasília-DF, 28 de dezembro de 1990.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488**. Publica a nova Política Nacional de Atenção Básica. Brasília-DF, 21 de outubro de 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 06/2017**. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em www.saude.gov.br.

BRASIL, Presidência da República. **Lei Complementar nº 141/2012**. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Disponível em: www.planalto.gov.br.

PREFEITURA MUNICIPAL DE UMBÁUBA. **Plano Plurianual 2022-2025 do município de Umbaúba-SE**. Disponível em www.umbaubase.gov.br.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE SERGIPE. COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA. COORDENAÇÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO. **Dados Epidemiológicos município: Umbaúba, Aracaju, SE.**