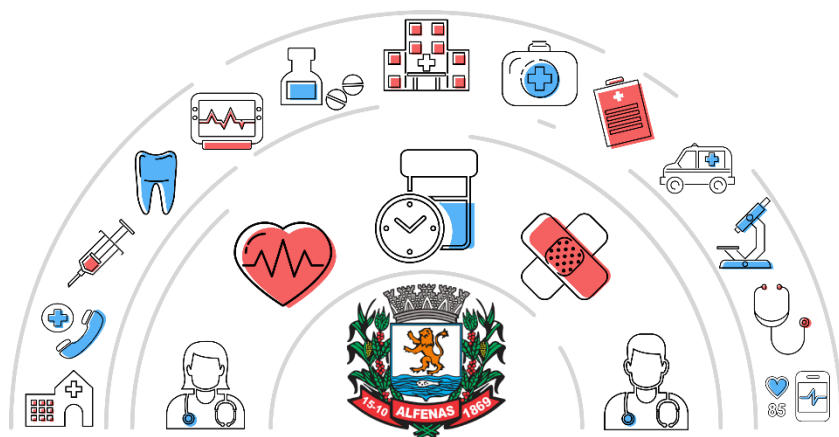




PREFEITURA
MUNICIPAL DE ALFENAS

Secretaria Municipal
de Saúde



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025



FÁBIO MARQUES FLORÊNCIO
PREFEITO MUNICIPAL

TÚLIO LIMA DA SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

RICARDO GOES AGUIAR
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE TÉCNICA

LUIZ ROBERTO DA SILVA
SECRETÁRIO EXECUTIVO

ANDREA DE SOUZA
CHEFE DE GESTÃO

ELISAMARA S. MENCARELLI
COORDENADORA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

MICHELLE DE CÁSSIA DE CAPRONI
COORDENADORA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

FLÁVIO ALESSANDRO DE OLIVEIRA
COORDENADOR DE SAÚDE BUCAL

THAILA ZATITI BRASILEIRO
COORDENADORA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

EDMAURO PEREIRA
COORDENADOR VIGILÂNCIA AMBIENTAL

WAGNER SOARES
COORDENADOR VIGILÂNCIA SANITÁRIA

COLABORADOR

MARCELO SILVA
ENF. RESIDENTE EM SAÚDE DA FAMÍLIA – UNIFAL/MG



SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 3 |
| 2 LOCALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO | 4 |
| 3 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS | 6 |
| 4 CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS | 6 |
| 4.1 Natalidade..... | 6 |
| 4.2 Mortalidade..... | 7 |
| 4.3 Imunização | 12 |
| 4.4 Contextualização Epidemiológica Hanseníase | 12 |
| 4.5 Contextualização Epidemiológica Tuberculose | 13 |
| 5 CARACTERÍSTICAS DA ESTRUTURA DE SAÚDE DE ALFENAS- CNESS..... | 13 |
| 6 ESTRUTURA DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025..... | 17 |
| DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS PLURIANUAIS..... | 18 |



1 INTRODUÇÃO

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

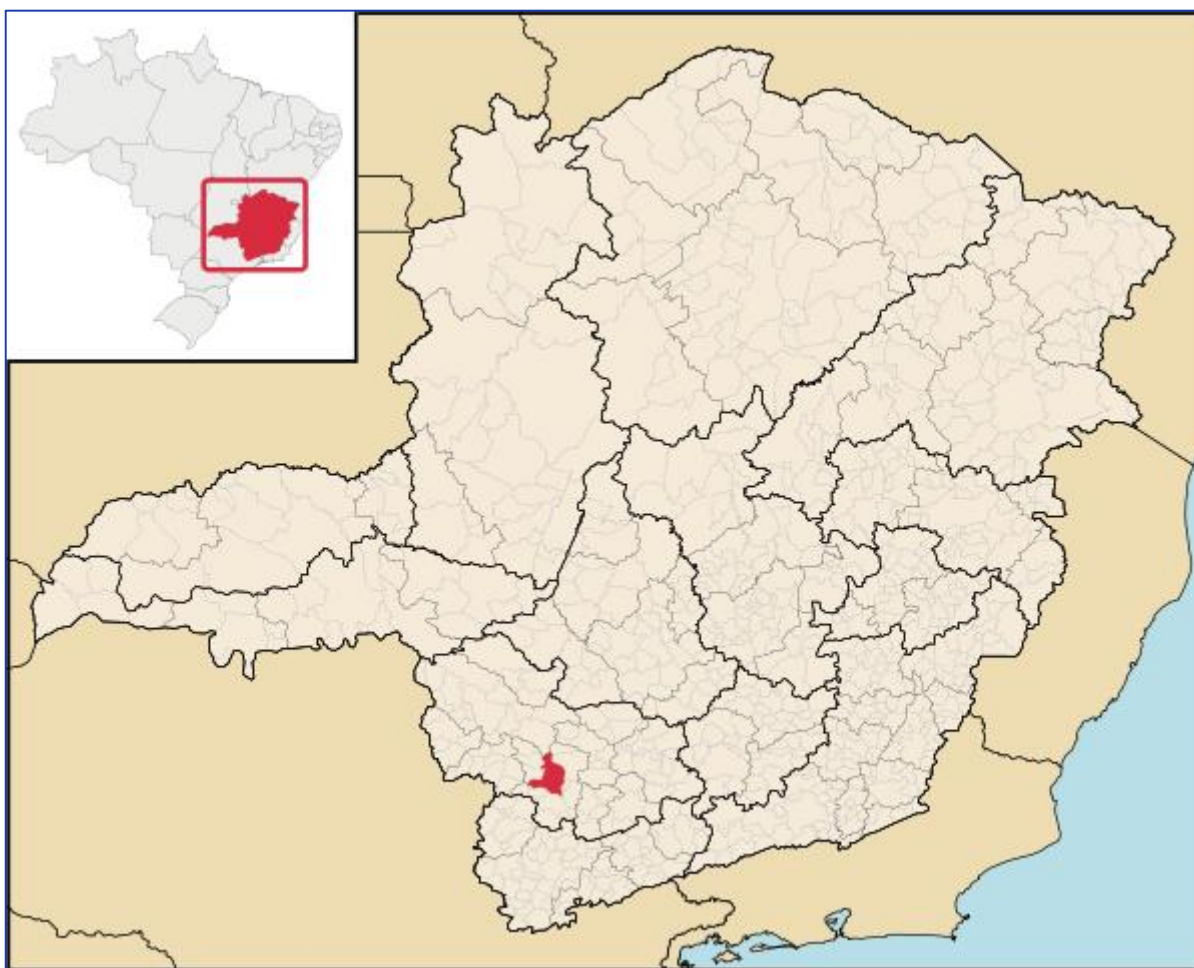
Coloca como objetivo geral levar a saúde mais perto da população, implementando as Redes de Atenção à Saúde, organizando-as para reduzir o tempo de resposta no atendimento das necessidades, prevenir e gerenciar doenças crônicas, aumentando a resolubilidade dos serviços prestados.

A Política Municipal de Saúde, na gestão 2021–2024, continuidade da gestão 2017-2020, tem como meta promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde, ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde.

Desta forma, o Plano Municipal de Saúde 2022–2025 é um instrumento de trabalho do gestor no sentido do estabelecimento de ações, metas e objetivos, e toma, como ponto de partida, a realidade do município e permite uma melhor aplicação dos recursos, reduzindo despesas desnecessárias e possibilitando transparência no gerenciamento da saúde. Assim, além de servir como um direcionador para a gestão do Secretário, o documento ainda explicita o compromisso do mesmo em respeitar os direitos de cada cidadão por serviços públicos eficientes de saúde.

2 LOCALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Figura 1 – Localização do município de Alfenas, MG.

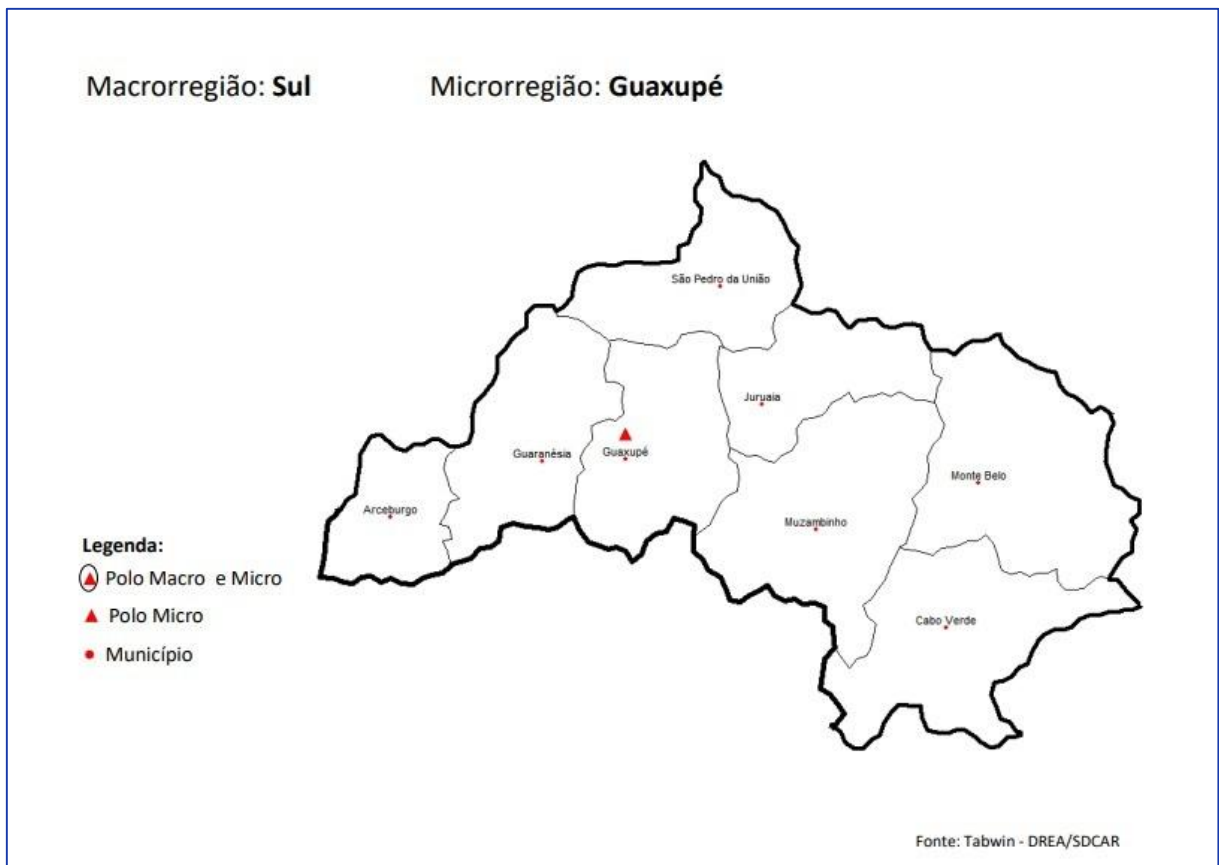
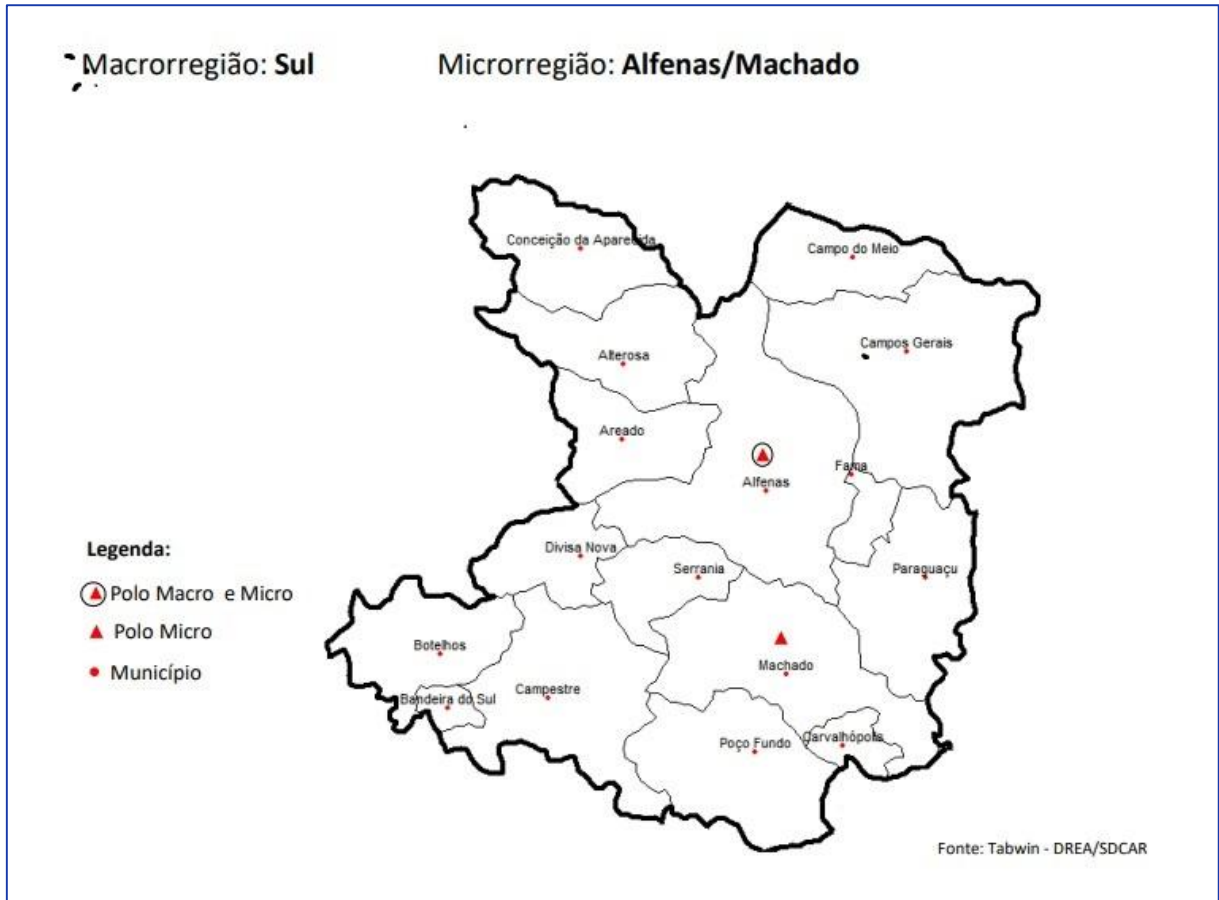


O município de Alfenas está situado no Estado de Minas Gerais, na mesorregião do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) denominada “Sul/Sudoeste de Minas”. Nesta mesorregião contém a microrregião de saúde “Alfenas/Machado”, que agrupa os municípios, Alfenas, Conceição da Aparecida, Alterosa, Areado, Divisa Nova, Botelhos, Campestre, Serrania, Bandeira do Sul, Poço Fundo, Machado, Carvalhópolis, Paraguaçu, Fama, Campo do Meio e Campos Gerais.

Bem como a Micro região Alfenas/Guaxupé, que agrupa os Municípios de Guaxupé, Guaranésia, Muzambinho, Monte Belo, Juruiaia, Arceburgo e Cabo Verde.

Em relação a capital Belo Horizonte, Alfenas encontra-se cerca de 350 Km de distância de deslocamento, estimando-se 04h30.

Figura 2 – Localização das Microrregiões do município de Alfenas, MG.



3 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

A população da cidade de Alfenas (MG), chegou a 78.970 pessoas no Censo de 2022, o que representa um aumento de 7,04% em comparação com o Censo de 2010, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

No estado de Minas Gerais, a população é de 20.538.718, o que representa um aumento de 4,8% quando comparado ao Censo anterior.

No ranking de população dos municípios, Alfenas está:

- Na 48ª colocação no estado;
- Na 184ª colocação na região Sudeste;
- E na 412ª colocação no Brasil.

A pesquisa do IBGE também aponta que a cidade de Alfenas tem uma densidade demográfica de 92,86 habitantes por km² e uma média de 2,7 moradores por residência.

Com a transição demográfica, o envelhecimento sadio potencializou que o aumento da expectativa de vida e um aumento considerável, representando o aumento das faixas etárias de 60 anos.

4 CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

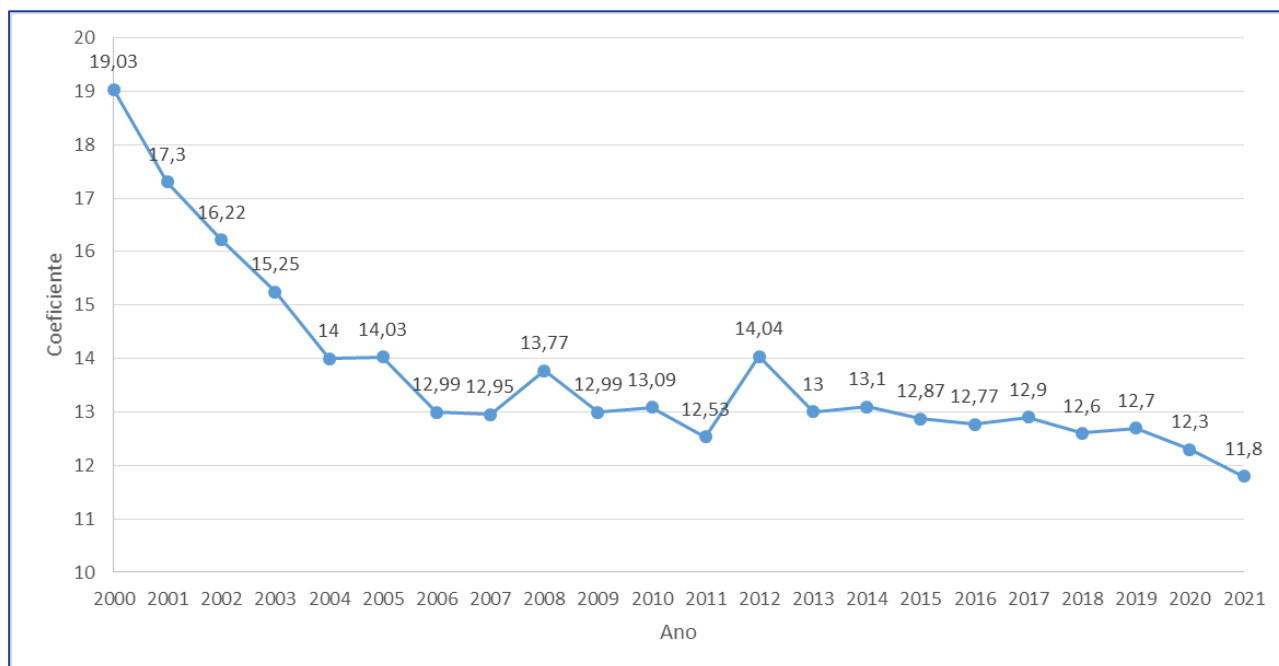
Atualmente, a pirâmide etária de Alfenas está representada com uma base estreita, que representa redução da faixa etária de 0 a 9 anos, com faixas etárias mais largas entre 10 e 59 anos e um topo com aumento expressivo, que representa as faixas de idade entre 60 anos e mais.

4.1 Natalidade

A redução do número de crianças e adolescentes é uma característica observada no mundo todo. Na figura 3, é possível notar o decréscimo no indicador Coeficiente de Natalidade, que representa a relação entre o número de nascimentos a cada mil habitantes.

Mesmo com a redução no número de nascimentos a população vem crescendo, de forma mais lenta e estável nos últimos 10 anos (Figura 3).

Figura 3 – Coeficiente de natalidade de Alfenas-MG, 200 a 2021

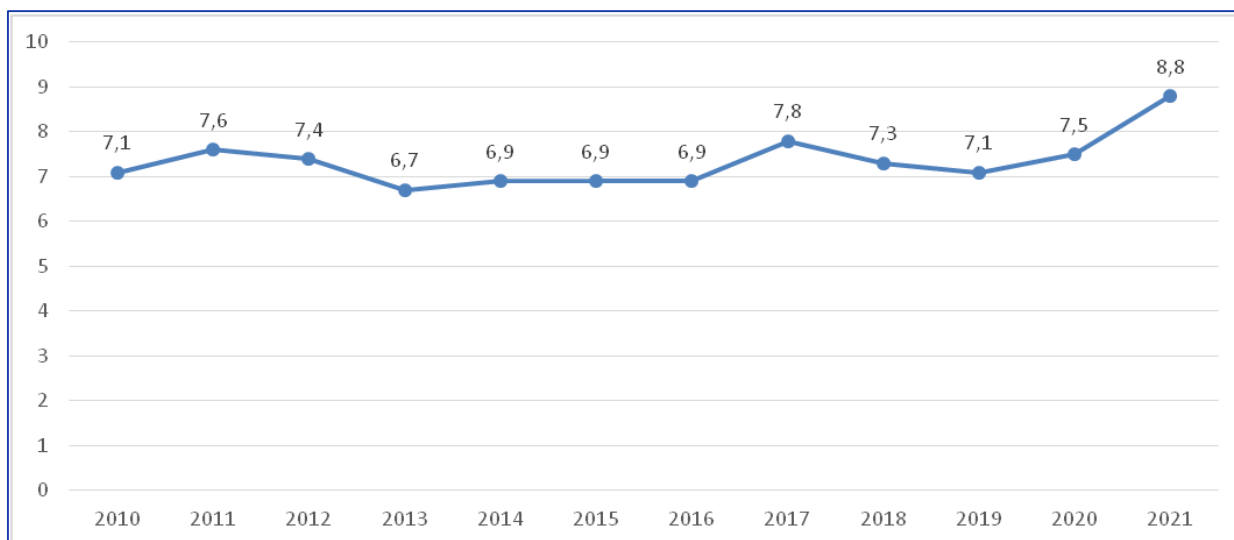


Fonte: Sistema de Informações de Nascidos Vivos/Alfenas-MG e Censo Populacional.

4.2 Mortalidade

Ao observarmos a taxa de mortalidade geral (Figura 4), é possível destacar a forma estável e sem grandes variações que apresenta nos últimos 10 anos, apesar deste indicador apresentar fragilidades, devido a não representar as variações de idade, gênero e variações populacionais. Esta taxa representa o número de óbitos de pessoas residentes em Alfenas a cada mil habitantes.

Figura 4 – Taxa de mortalidade geral, Alfenas-MG, 2010 a 2021.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade/Alfenas-MG.

No tocante as causa de óbito, as cinco principais causas de óbito de 2016, em comparação ao ano de 2021, não houve mudança, ou seja, quando analisado por capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID10) nota-se que as cinco principais causas se mantem nesses anos (Tabela 1).

Destaca-se em primeiro, as doenças do aparelho circulatório (doenças cerebrovasculares, doenças do coração, entre outras), seguida pelas neoplasias, doenças do aparelho respiratório (pneumonias, entre outras) e causas externas (acidentes, homicídios, entre outras) e, doenças do aparelho digestivo (doenças do fígado, pâncreas, entre outras).

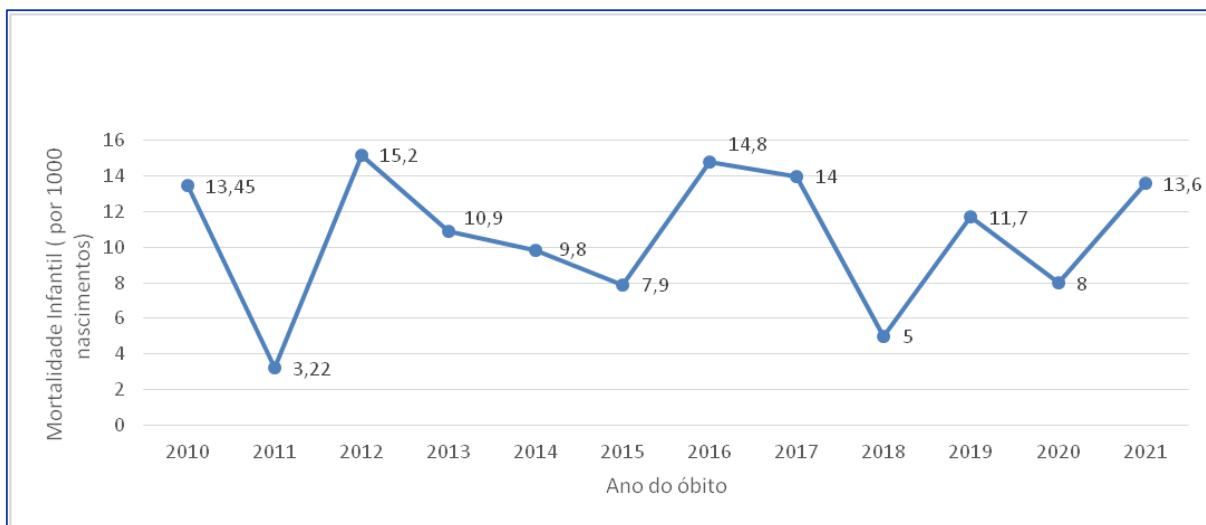
Tabela 1 - Ranking de óbitos de residentes em Alfenas-MG por ano do óbito selecionado segundo causa de óbito (capítulo da CID10), 2016 e 2021.

| CAUSA DE ÓBITO POR CAPÍTULO DA CID10 | 2016 | 2021 | Ranking |
|--|------|------|---------|
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 133 | 154 | 1º |
| II. Neoplasias (tumores) | 93 | 107 | 2º |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 88 | 68 | 3º |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 44 | 50 | 4º |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 42 | 33 | 5º |

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade/Alfenas-MG.

Em relação à mortalidade infantil, o município de Alfenas tem apresentado de forma variável no decorrer dos anos. Como é possível observar na Figura 7, de 2010 a 2021, foi registrado em 2012 a maior taxa com 15,2 óbitos de crianças menores de 1 ano a cada mil nascimentos. O menor registro foi em 2011, com 3,22 óbitos a cada 1000 nascimentos. O resultado de 2011 refere-se às políticas de acompanhamento de gestante enviadas pela Secretaria Municipal de Saúde em 2010, com o programa de assistência à gestante (PAGE).

Figura 5 – Taxa de mortalidade infantil em residentes de Alfenas-MG, 2010 a 2021.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade/Alfenas-MG.

Na morbidade hospitalar, comparando 2010 a 2021 é possível notar que houve uma redução de 14,6% no número de internações no município de Alfenas (Tabela 2).

Alguns diagnósticos para internação tiveram aumentos, dentre eles estão as doenças infecciosas e parasitárias, transtornos mentais e comportamentais, sintomas anormais de exames clínicos e laboratoriais e lesões, envenenamento e outras causas externas. As reduções mais expressivas são as doenças da pele e do tecido subcutâneo.

Em número absolutos, as causas relacionadas a gravidez, parto e puerpério e doenças do aparelho circulatório, mantiveram-se entre as principais causas de internação.

Na morbidade das doenças de notificação obrigatória (Tabela 3), nota-se o aumento no número de notificações de violência interpessoal/autoprovocada quando comparado os anos de 2016 e 2021 e, um aumento nos casos de acidentes de trabalho e sífilis. Nota-se também a redução nos casos de varicela, uma vez que a partir de 2013 foi inserida a vacina contra este agravo no calendário básico das crianças.



Tabela 2 – Morbidade hospitalar de residentes internados em Alfenas e sua variação segundo diagnóstico da internação (capítulo CID 10), 2016 e 2021.

| DIAGNÓSTICO DE INTERNAÇÃO POR CAPÍTULO DA CID10 | 2016 | 2021 | Ranking |
|---|-------------|-------------|----------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 222 | 647 | 191,44% |
| II. Neoplasias (tumores) | 690 | 534 | -22,66% |
| III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários | 31 | 28 | -9,67% |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 122 | 84 | -31,14% |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 20 | 29 | 45% |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 276 | 175 | -36,59% |
| VII. Doenças do olho e anexos | 14 | 14 | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 7 | 3 | -57,14% |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 728 | 575 | -21,01% |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 546 | 319 | -41,57% |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 722 | 521 | -27,83% |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 111 | 48 | -56,75% |
| XIII. Doenças do sistemas osteomuscular e do tecido conjuntivo | 119 | 53 | -55,43% |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 459 | 359 | -21,78% |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 1097 | 804 | -26,72% |
| XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal | 121 | 112 | -7,43% |
| XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas | 58 | 32 | -44,82% |
| XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais | 202 | 338 | 67,32% |
| XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas | 352 | 405 | 15,05% |
| XX. Contatos com serviços de saúde | 94 | 36 | -61,70% |
| Total | 5991 | 5116 | -14,60% |

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar/Alfenas-MG.



Tabela 3 – Morbidade por agravos de notificação obrigatória em residentes de Alfenas-MG por ano da notificação segundo os agravos confirmados/prováveis, 2016 a 2022.

| AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA CONFIRMADOS/PROVÁVEIS | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico | 102 | 126 | 82 | 111 | 92 | 94 | 81 |
| Acidente de Trabalho Grave | 14 | 6 | 16 | 13 | 7 | 15 | 34 |
| Acidente Por Animais Peçonhentos | 86 | 108 | 131 | 181 | 146 | 151 | 85 |
| HIV/AIDS | 46 | 24 | 37 | 23 | 20 | 22 | 13 |
| Atendimento Antirrábico | 522 | 540 | 451 | 483 | 470 | 427 | 300 |
| Caxumba | 4 | 17 | 10 | 20 | 12 | 7 | 3 |
| Coqueluche | - | 1 | - | - | - | - | - |
| Criança Exposta HIV | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | - |
| Gestante HIV | 2 | 2 | 2 | 5 | 1 | 5 | 5 |
| Dengue | 5152 | 175 | 216 | 1339 | 1880 | 138 | 1320 |
| Doenças Exantemáticas | - | - | 1 | 9 | - | 2 | 1 |
| Hanseníase | 3 | 2 | 2 | 8 | 3 | 3 | 1 |
| Hepatites Virais | 12 | 26 | 26 | 16 | 10 | 8 | 15 |
| Intoxicação Exógena | 49 | 100 | 68 | 73 | 104 | 56 | 28 |
| Leishmaniose Tegumentar Americana | - | - | - | - | 1 | - | 1 |
| Leptospirose | 2 | - | 3 | 1 | - | - | 1 |
| LER/DORT | - | 3 | - | - | - | - | - |
| Malária | - | 1 | - | - | - | - | - |
| Meningite | 8 | 2 | 3 | 7 | 2 | 7 | 5 |
| Sífilis Congênita | 4 | 6 | 5 | 8 | 14 | 15 | 3 |
| Sífilis Em Gestante | 9 | 9 | 13 | 21 | 17 | 36 | 11 |
| Sífilis Não Especificada | 31 | 48 | 96 | 84 | 72 | 138 | 111 |
| Síndrome Do Corrimento Uretral Em Homem | - | - | - | - | 1 | - | 6 |
| Tétano Acidental | - | - | - | - | 1 | - | - |
| Toxoplasmose Congênita | - | - | - | - | 3 | 3 | 3 |
| Tuberculose | 20 | 8 | 11 | 23 | 19 | 10 | 10 |
| Varicela | - | 12 | 36 | 37 | 9 | 8 | 3 |
| Violência Interpessoal/Autoprovoada | 88 | 223 | 141 | 234 | 237 | 271 | 204 |

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação/Alfenas-MG.

4.3 Imunização

A imunização no município de Alfenas tem se apresentado, na maioria das coberturas vacinas, abaixo da meta preconizada pelo Ministério da Saúde. Nota-se ainda que a queda na cobertura foi maior após 2020, reflexo das dificuldades encontradas com a pandemia COVID-19.

Tabela 4 – Cobertura vacinal em residentes em Alfenas menores de 1 ano por ano de vacinação selecionado segundo imunobiológico selecionado, 2017 a 2022.

| IMUNOBIOLÓGICO (<1 ANO) | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| BCG (BCG) | 99,32% | 97,33% | 86,27% | 54,71% | 82,71% | 68,59% |
| Pentavalente | 88,38% | 88,04% | 58,85% | 55,01% | 81,04% | 66,57% |
| Pneumocócica 10valente | 97,46% | 88,44% | 84,87% | 56,91% | 78,09% | 66,16% |
| Meningocócica conjugada C | 91,8% | 88,74% | 80,56% | 51,6% | 80,65% | 65,56% |
| Oral Contra Poliomielite (VIP-VOP) | 89,94% | 88,14% | 77,96% | 50,9% | 78,98% | 67,37% |
| Oral de Rotavírus Humano (VORH) | 91,46% | 87,35% | 83,77% | 55,41% | 77,11% | 66,87% |
| Contra Febre Amarela (FA) | 90,33% | 84,78% | 70,34% | 50,8% | 82,02% | 60,91% |

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização/Alfenas-MG.

4.4 Contextualização Epidemiológica Hanseníase

No período de 2019 a 2021, foram desenvolvidas ações de controle que culminaram com um desempenho nos indicadores: Proporção de cura nas coortes de casos novos de 100% (2019), 66,7% (2020) e 100% (2021). Percentual de contatos examinados de 100% (2019), 100% (2020) e não avaliado em 2021. Número de casos novos em 2019 (6), 2020 (3) e 2021 (3). Proporção de casos novos avaliados no diagnóstico com relação ao Grau de Incapacidade: 100% em 2019, 2020 e 2021. Número de casos novos de Hanseníase com Grau de Incapacidade 2 no diagnóstico: 2019 (0), 2020 (0) e 2021 (1).

Diante deste cenário propomos no plano municipal, ações no sentido de melhorar os indicadores e consequentemente a assistência ao paciente de Hanseníase.



4.5 Contextualização Epidemiológica Tuberculose

No período de 2018 a 2021 o município de Alfenas desenvolveu ações de controle da Tuberculose que culminaram com um coeficiente de 51 casos novos (2018- 9; 2019-17; 2020-17; 2021-8), apresentando uma proporção importante dos casos novos pulmonares confirmados por critério laboratorial (2018-100%; 2019-64,3%; 2020-81,8%; 2021-75%). Com relação ao tratamento diretamente observado (TDO) em 2018, 2019, 2020 e 2021 apresentou uma cobertura de 22,2%, 76,5%, 47,1% e 25% respectivamente.

A proporção de cura em casos novos pulmonares de TB, com confirmação laboratorial, se mostrou assim: em 2018 (77,8%), 2019 (88,2%) e 2020 (76,5%). A testagem para HIV entre os casos novos de Tuberculose se mostrou da seguinte forma: 2018 (100%), 2019 (70,6%), 2020 (47,1%) e 2021 (25%). Já a cobertura de casos de Tuberculose pulmonar com cultura realizada foi de: 2018 (11%), 2019 (53%), 2020 (23,5%) e 2021 (50%).

Diante deste cenário epidemiológico buscaremos com este plano de ações adotar medidas de prevenção e controle pertinentes, destinados a reduzir a morbimortalidade da Tuberculose.

5 CARACTERÍSTICAS DA ESTRUTURA DE SAÚDE DE ALFENAS

Alfenas encontra-se com 263 estabelecimentos cadastrados no Sistema de Informação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Há um esforço coletivo dos setores envolvidos neste cadastro para demonstrar a real estrutura de saúde do município.

Como é possível analisar na Tabela 5, 49,43% dos estabelecimentos são consultórios, seguidos por clínicas especializadas com 18,63%. As unidades básicas de saúde representam 11,03% do total.



Tabela 5 – Número absoluto e porcentagem de estabelecimentos de saúde cadastrados segundo tipo do estabelecimento, Alfenas –MG, 2021.

| TIPO DE ESTABELECIMENTO | Quantidade | (%) |
|---|------------|---------------|
| Central De Regulação | 2 | 0,76 |
| Centro De Atenção Psicossocial-CAPS | 1 | 0,38 |
| Centro De Saúde/Unidade Básica De Saúde | 29 | 11,03 |
| Clínica Especializada/Ambulatório Especializado | 49 | 18,63 |
| Consultório | 130 | 49,43 |
| Farmácia | 9 | 3,42 |
| Hospital Especializado | 1 | 0,38 |
| Hospital Geral | 3 | 1,14 |
| Policlínica | 17 | 6,46 |
| Posto De Saúde | 0 | 0,00 |
| Secretaria De Saúde | 2 | 0,76 |
| Unidade De Serviço De Apoio De Diagnose E Terapia | 15 | 5,70 |
| Unidade De Vigilância Em Saúde | 2 | 0,76 |
| Unidade Móvel De Nível Pre-Hosp-Urgência/Emergência | 3 | 1,14 |
| Unidade Móvel Terrestre | 0 | 0,00 |
| TOTAL | 263 | 100,0% |

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

Os recursos humanos cadastrados totalizam 3.355 profissionais agrupados em 39,49% de profissionais de nível superior, 24,38% com profissionais de nível elementar e 36,13% com profissionais de nível técnico. Na Tabela 6 são apresentados detalhes sobre os agrupamentos citados e sua respectiva contribuição em porcentagem no total de profissionais cadastrados.



Tabela 6 – Número absoluto e porcentagem de profissionais cadastrados segundo ocupações, Alfenas-MG, 2021.

| Ocupações em geral | Quantidade | (%) |
|--|--------------|--------------|
| Anestesista | 28 | 2,11 |
| Assistente Social | 20 | 1,51 |
| Bioquímico/Farmacêutico | 31 | 2,34 |
| Cirurgião Geral | 53 | 4,00 |
| Clínico Geral | 138 | 10,42 |
| Enfermeiro | 187 | 14,11 |
| Fisioterapeuta | 142 | 10,72 |
| Fonoaudiólogo | 36 | 2,72 |
| Gineco Obstetra | 108 | 8,15 |
| Médico De Família | 25 | 1,89 |
| Nutricionista | 29 | 2,19 |
| Odontólogo | 76 | 5,74 |
| Pediatra | 81 | 6,11 |
| Psicólogo | 76 | 5,74 |
| Psiquiatra | 17 | 1,28 |
| Radiologista | 37 | 2,79 |
| Outras Especialidades Médicas | 161 | 12,15 |
| Outras Ocupações De Nível Superior Relacionados à Saúde | 80 | 6,04 |
| Sub-Total Pessoal de Saúde - Nível Superior | 1.325 | 39,49 |
| Auxiliar De Enfermagem | 66 | 8,07 |
| Técnico De Enfermagem | 635 | 77,63 |
| Técnico E Auxiliar De Farmácia | 2 | 0,24 |
| Técnico E Auxiliar De Laboratório | 8 | 0,98 |
| Técnico E Auxiliar Em Fisioterapia E Reabilitação | 1 | 0,12 |
| Técnico E Auxiliar Em Saúde Oral | 6 | 0,73 |
| Técnico E Auxiliar Em Radiologia Médica | 34 | 4,16 |
| Outras Ocupações Nível Técnico E Auxiliar Em Saúde | 66 | 8,07 |
| Sub-Total Pessoal de Saúde - Nível Técnico Técnico/Auxiliar | 818 | 24,38 |
| Agente Comunitário De Saúde | 113 | 3,37 |



| | | |
|--|--------------|---------------|
| Agente De Saúde Pública | 6 | 0,18 |
| Atendente De Enfermagem/AuxOperServDiv E Assem | 80 | 2,38 |
| Outras Ocupações Nível Elementar Em Saúde | 304 | 9,06 |
| Pessoal Administrativo | 304 | 9,06 |
| Administração | 135 | 4,02 |
| Serviço De Limpeza/Conservação | 49 | 1,46 |
| Segurança | 15 | 0,45 |
| Outras Ocupações Administrativas | 206 | 6,14 |
| Sub-Total Pessoal de Saúde - Qualificação Elementar | 1.212 | 36,13 |
| TOTAL | 3.355 | 100,00 |

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

6 ESTRUTURA DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

O Plano Municipal de Saúde de Alfenas 2022-2025 foi elaborado na forma de apresentações gerais sobre as características demográficas, epidemiológicas e estrutural do município, além da apresentação do município.

Para apresentação do planejamento das ações plurianuais, a equipe de elaboração dividiu os objetivos e metas pactuadas para cumprimento das ações em 10 diretrizes municipais (Quadro 1), baseadas nas diretrizes nacionais presentes no Plano Nacional de Saúde.

Propostas de ações indicadas pela população na Conferência Municipal de Saúde de 24 de março de 2023 foram incorporadas dentro do planejamento.

Quadro 1 – Diretrizes municipais de saúde (Plano Municipal de Saúde 2022-2025), Alfenas-MG, 2022.

Diretriz 1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Diretriz 2: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde

Diretriz 3: Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências e Centrais de Regulação articuladas a outras Redes de Atenção à saúde.

Diretriz 4: Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, RAPS com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.

Diretriz 5: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde. No âmbito da Vigilância Epidemiológica, Ambiental Sanitária e CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento).

Diretriz 6: Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

Diretriz 7: Fortalecimento do complexo produtivo e de ciência, tecnologia e inovação em saúde como vetor estruturante da agenda nacional de desenvolvimento econômico, social e sustentável, com redução da vulnerabilidade do acesso à saúde.

Diretriz 8: Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

Diretriz 9: Implementação dos instrumentos de gestão e relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Diretriz 10: Adequar, capacitar e treinar os profissionais do Serviço de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria da SMS.



DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS PLURIANUAIS

Diretriz 1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo 1.1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|---|--|--|--|---|---|
| Garantia do pleno funcionamento das Unidades Básicas de Saúde | Manter e garantir o pleno funcionamento das UBS. | Manter e garantir o pleno funcionamento das UBS. | Manter e garantir o pleno funcionamento das UBS. | Manter e garantir o pleno funcionamento das UBS. | Garantir o custeio e incremento para funcionamento das UBS. | Monitoramento das ações da Atenção Básica. |
| Estimativa de 74,79% da população coberta pelas equipes de saúde da família. | Expandir para 80% a cobertura populacional das Equipes de Saúde da Família. | Expandir para 85% a cobertura populacional das Equipes de Saúde da Família. | Expandir para 90% a cobertura populacional das Equipes de Saúde da Família. | Expandir para 100% a cobertura populacional das Equipes de Saúde da Família. | Ampliar o número de equipes de saúde da família e contratar profissionais de saúde; Assegurar visitas domiciliares contínuas pelos ACSs e ACEs nas comunidades rurais cobertas pela ESF. | Cobertura populacional do Programa de Saúde da Família. |
| Garantia das ações da Central de Vacinas | Manter as ações da unidade central de vacina. | Manter as ações da unidade central de vacina. | Manter as ações da unidade central de vacina. | Manter as ações da unidade central de vacina. | Garantir o funcionamento da estrutura da Central de Vacina, mantendo toda as condições para o seu pleno atendimento. | Unidade central de vacinação funcionado e sistema de informatização em dia. |
| Descontinuação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) | Implementar o serviço de equipe multiprofissional (nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo, fonoaudiólogo, assistente social, educador físico) nas ESFs. | Manter, fortalecer e ampliar o serviço da equipe multiprofissional nas ESFs. | Manter, fortalecer e ampliar o serviço da equipe multiprofissional nas ESFs. | Manter, fortalecer e ampliar o serviço da equipe multiprofissional nas ESFs. | Estruturar equipe multiprofissional. | Percentual de equipes de Saúde da Família apoiadas pela equipe multiprofissional. |



| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|---|--|--|--|---|---|
| Transição do Programa Bolsa Família (PBF) para o Programa Auxílio Brasil e acompanhamento dos beneficiados em ?%. | Realizar 80% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil. | Realizar 70% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil. | Realizar 80% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil. | Realizar 90% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil. | Acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil. | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil. |
| Contratualização de 13,33% de equipes no PSE. | Ampliar para 33% de Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE. | Manter 40% de Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE. | Ampliar 50% de Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE. | Manter 60% de Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE. | Ampliar a adesão para outras escolas segundo as diretrizes do MS. Planejar conjuntamente ações anuais: prevenção de doenças crônicas (alimentação saudável, atividade física, tabagismo), prevenção da violência e acidentes de trânsito, saúde bucal, IST's, gravidez na adolescência, diagnóstico de tracoma, uso racional de medicamentos, Saúde na Escola e Olhar Brasil. | Percentual de Equipes da Atenção Básica contratualizadas no PSE. |
| Tabela Municipal Diferenciada aprovada no Conselho Municipal de Saúde e Regulamentada | Ampliar a oferta de serviços terapêuticos e diagnósticos de média e alta complexidade utilizando credenciamento da tabela municipal do SUS. | Manter a oferta de serviços terapêuticos e diagnósticos de média e alta complexidade utilizando credenciamento da tabela municipal do SUS. | Manter a oferta de serviços terapêuticos e diagnósticos de média e alta complexidade utilizando credenciamento da tabela municipal do SUS. | Manter a oferta de serviços terapêuticos e diagnósticos de média e alta complexidade utilizando credenciamento da tabela municipal do SUS. | Criação da Tabela Municipal Diferenciada do SUS. Credenciamento de serviços de média e alta complexidade. Garantir o custeio das unidades próprias de atenção especializada com o aumento da produção ambulatorial dos serviços próprios. | Número de atendimentos de média e alta complexidade executados. |



| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|---|---|---|---|---|---|
| Manutenção do cadastro das unidades no Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde (CNES), E-SUS e outros sistemas de informação. | Manter 100% atualizados os cadastros das unidades no Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde (CNES), E-SUS e dados nos sistemas de informação instituídos. | Manter 100% atualizados os cadastros das unidades no Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde (CNES), E-SUS e dados nos sistemas de informação instituídos. | Manter 100% atualizados os cadastros das unidades no Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde (CNES), E-SUS e dados nos sistemas de informação instituídos. | Manter 100% atualizados os cadastros das unidades no Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde (CNES), E-SUS e dados nos sistemas de informação instituídos. | Manter dados atualizados das unidades de saúde no CNES, E-SUS e sistemas de informação instituídos. | Número de cadastros atualizados no CNES, E-SUS e sistemas de informação vigentes. |
| Atenção à saúde do homem realizada de forma integrada. | Implementar ações visando a atenção integral à saúde do homem das unidades de Atenção Básica e Especializada | Implementar ações visando a atenção integral à saúde do homem das unidades de Atenção Básica e Especializada | Implementar ações visando a atenção integral à saúde do homem das unidades de Atenção Básica e Especializada | Implementar ações visando a atenção integral à saúde do homem das unidades de Atenção Básica e Especializada | Desenvolver estratégias para a ampliação da atenção integral a saúde do homem nas unidades de saúde com incremento de profissionais de referência e a implantação de protocolos de atendimento na atenção básica e especializada. | Número de procedimentos realizados. Número de protocolos implantados. |
| Unidades de atenção ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade em funcionamento. | Garantir o pleno funcionamento das Unidades de Atenção ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade. | Garantir o pleno funcionamento das Unidades de Atenção ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade. | Garantir o pleno funcionamento das Unidades de Atenção ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade. | Garantir o pleno funcionamento das Unidades de Atenção ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade. | Garantir o custeio e o incremento para funcionamento das Unidades ambulatoriais e hospitalares. | Número de procedimentos realizados. Acompanhamento mensal dos procedimentos realizados pelas unidades ambulatoriais e hospitalares (conforme plano operativo). |
| Programa de mutirão de cirurgias, consultas e exames especializados em funcionamento. | Manter programa de mutirão de cirurgias, consultas e exames especializados e mutirão de cataratas. | Manter programa de mutirão de cirurgias, consultas e exames especializados e mutirão de cataratas. | Manter programa de mutirão de cirurgias, consultas e exames especializados e mutirão de cataratas. | Manter programa de mutirão de cirurgias, consultas e exames especializados e mutirão de cataratas. | Garantir o custeio das unidades próprias e contratadas de atenção especializada com o aumento da produção ambulatorial dos serviços. | Número de procedimentos realizados. |



| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|-----------------------------|
| Desenvolvimento de ações de promoção à saúde em parceria entre Secretaria Municipal de Saúde e Programa Cidade Escola | Desenvolver ações de promoção à saúde em parceria entre Secretaria Municipal de Saúde e Programa Cidade Escola. | Desenvolver ações de promoção à saúde em parceria entre Secretaria Municipal de Saúde e Programa Cidade Escola. | Desenvolver ações de promoção à saúde em parceria entre Secretaria Municipal de Saúde e Programa Cidade Escola. | Desenvolver ações de promoção à saúde em parceria entre Secretaria Municipal de Saúde e Programa Cidade Escola. | Realizar feiras de saúde e demais eventos em parceria entre Programa Cidade Escola e Atenção Básica. | Número de ações realizadas. |
|---|---|---|---|---|--|-----------------------------|

Objetivo 1.2: Reorganizar a rede de Atenção à Saúde da Mulher para garantia do acesso, acolhimento e resolutividade.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|--|--|--|--|---|--|
| Programa de Apoio à Gestante e ao Recém-Nascido (PAGE) | Manter e fortalecer o Programa de Apoio à Gestante e ao Recém-Nascido até 01 ano de vida. | Manter e fortalecer o Programa de Apoio à Gestante e ao Recém-Nascido até 01 ano de vida. | Manter e fortalecer o Programa de Apoio à Gestante e ao Recém-Nascido até 01 ano de vida. | Manter e fortalecer o Programa de Apoio à Gestante e ao Recém-Nascido até 01 ano de vida. | Criar e monitorar rede de cuidado às gestantes, puérperas e crianças menores de 5 anos em parceria com secretarias de saúde, ação social, educação e habitação. | Programa de acompanhamento implantado. Proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 6 consultas de pré-natal. Proporção de partos normais no município. Número de gestantes com sífilis. Número de gestantes com sífilis usuárias de drogas acompanhadas e devidamente tratada. |
| Oferta de teste rápido de sífilis e HIV nas gestantes usuárias do SUS realizada nas unidades de saúde. | Manter o acesso ao teste rápido de sífilis e HIV nas gestantes usuárias do SUS, segundo protocolo do pré-natal proposto pela Rede Cegonha. | Manter o acesso ao teste rápido de sífilis e HIV nas gestantes usuárias do SUS, segundo protocolo do pré-natal proposto pela Rede Cegonha. | Manter o acesso ao teste rápido de sífilis e HIV nas gestantes usuárias do SUS, segundo protocolo do pré-natal proposto pela Rede Cegonha. | Manter o acesso ao teste rápido de sífilis e HIV nas gestantes usuárias do SUS, segundo protocolo do pré-natal proposto pela Rede Cegonha. | Monitorar e acompanhar a ocorrência de sífilis e HIV em gestantes. | Proporção de gestantes usuárias do SUS que realizam teste rápido para a sífilis e HIV. |
| Presença de acompanhante para gestantes durante internação garantido. | Garantir 100% das gestantes com acompanhante durante internação para realização do parto. | Garantir 100% das gestantes com acompanhante durante internação para realização do parto. | Garantir 100% das gestantes com acompanhante durante internação para realização do parto. | Garantir 100% das gestantes com acompanhante durante internação para realização do parto. | Pactuar metas com hospitais conveniados. | Proporção de gestantes com acompanhante na internação para realização do parto. |



| | | | | | | |
|--|--|---|---|---|--|---|
| Programa de vigilância nutricional e alimentar não implementado em sua totalidade. | Implementar as ações de vigilância nutricional e alimentar em crianças e gestantes em todas as Unidades de Saúde da Família. | Garantir treinamento e habilitar todas as equipes da ESF para a realização da vigilância nutricional e alimentar em crianças e gestantes. | Realizar a vigilância nutricional e alimentar em 100% das crianças e gestantes acompanhadas pela ESF. | Realizar a vigilância nutricional e alimentar em 100% das crianças e gestantes acompanhadas pela ESF. | Realizar a vigilância alimentar e nutricional da população adstrita com vistas à estratificação de risco para o cuidado do sobrepeso, obesidade e desnutrição. | Número de gestantes e crianças acompanhadas. Relatórios SISVAN e programa de acompanhamento a gestantes do município. |
|--|--|---|---|---|--|---|

Objetivo 1.3: Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo do útero.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|--|---|---|---|---|--|
| Razão de 0,36 de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres de 25 a 64 anos. | Diagnosticar o perfil e ampliar em 5% o número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos a cada ano. | Diagnosticar o perfil e ampliar em 5% o número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos a cada ano. | Diagnosticar o perfil e ampliar em 5% o número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos a cada ano. | Diagnosticar o perfil e ampliar em 5% o número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos a cada ano. | Estimular a coleta do exame citopatológico na população alvo; Avaliar o acesso de mulheres em situação de risco à coleta de Papanicolau. | Razão de exames citopatológicos realizados e a população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos |
| Razão de 0,56 de mamografias realizadas de 50 a 69 anos de idade. (2017) | Ampliar em 5% o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos de idade. | Diagnosticar o perfil e ampliar em 5% o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos de idade a cada ano. | Diagnosticar o perfil e ampliar em 5% o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos de idade a cada ano. | Diagnosticar o perfil e ampliar em 5% o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos de idade a cada ano. | Pactuar com as unidades executantes dos procedimentos de mamografia | Razão de exames de mamografia realizados na faixa etária e a população feminina na faixa etária. |
| Acompanhamento e tratamento de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de colo uterino de alto grau. | Manter informado em 100% o segmento/tratamento de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau no colo uterino. | Manter informado em 100% o segmento/tratamento de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau no colo uterino, identificação do perfil e criação do fluxo de atendimento. | Manter informado em 100% o segmento/tratamento de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau no colo uterino, identificação do perfil e criação do fluxo de atendimento. | Manter informado em 100% o segmento/tratamento de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau no colo uterino, identificação do perfil e criação do fluxo de atendimento. | Manter as buscas ativas junto às unidades de saúde das lesões de alto grau. | Número de Segmento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico lesões intraepiteliais de alto grau no colo uterino. |



| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|---|--|
| Acompanhamento e tratamento de mulheres com alteração nos resultados de mamografias. | Manter informado em 100% o segmento/tratamento de mulheres com alteração nos resultados de mamografias. | Manter informado em 100% o segmento/tratamento de mulheres com alteração nos resultados de mamografias, identificação do perfil e criação do fluxo de atendimento. | Manter informado em 100% o segmento/tratamento de mulheres com alteração nos resultados de mamografias, identificação do perfil e criação do fluxo de atendimento. | Manter informado em 100% o segmento/tratamento de mulheres com alteração nos resultados de mamografias, identificação do perfil e criação do fluxo de atendimento. | Monitorar mulheres com mamografias alteradas com segmento informado | Número de segmento/tratamento informado de mulheres com alteração nos resultados de mamografias. |
|--|---|--|--|--|---|--|

Objetivo 1.4: Reorganizar a rede de atenção à saúde da criança para garantia do acesso, acolhimento e resolutividade.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|---|---|---|---|--|-------------------------------|
| Taxa de mortalidade infantil: 5 óbitos por 1000 nascidos vivos (dados estatísticos passíveis de alteração). (2017) | Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 8,0 por 1000 nascidos vivos | Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 8,0 por 1000 nascidos vivos | Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 8,0 por 1000 nascidos vivos | Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 8,0 por 1000 nascidos vivos | Fortalecimento da rede de assistência ao pré-natal, parto, puerpério e puericultura. Incentivar o aleitamento materno, ampliando e qualificando a coleta e distribuição de leite humano para bebês hospitalizados. | Taxa de mortalidade infantil. |

Objetivo 1.5: Implementar as ações de planejamento familiar nas Unidades de Saúde do município.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|--|--|---|---|---|---|
| Ações para promoção de planejamento familiar realizado nas unidades de saúde. | Garantir a realização de ações para promoção de planejamento familiar nas unidades de saúde. | Criação de fluxo e treinamento para a realização de ações de promoção e planejamento familiar nas unidades de saúde. | Garantir e manter a realização de ações para promoção de planejamento familiar nas unidades de saúde. | Garantir e manter a realização de ações para promoção de planejamento familiar nas unidades de saúde. | Adquirir e Produzir material educativo em saúde sexual e reprodutiva; Elaborar protocolo de planejamento familiar; Garantir o fornecimento de métodos contraceptivos (DIU, pílulas contraceptivas e preservativos masculinos e femininos); Em situações indicadas, garantir a realização de Vasectomia e Laqueadura. | Número de materiais educativos disponibilizados; Número de métodos contraceptivos fornecidos; Número de cirurgias realizadas. |



Objetivo 1.6: Ampliar ações para fomento da Política de Promoção da Saúde.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|---|---|---|---|--|---|
| Academia de saúde não existente. | Implantar Academia da Saúde vinculada ao Programa de Saúde da Família e Programa Cidade Escola. | Integrar as ações de incentivo à atividade Física das Secretarias Municipais nos bairros com cobertura de ESF. | Integrar as ações de incentivo à atividade Física das Secretarias Municipais nos bairros com cobertura de ESF. | Integrar as ações de incentivo à atividade Física das Secretarias Municipais nos bairros com cobertura de ESF. | Implantar comissão intersetorial para o incentivo à atividade física. Atuar de forma integrada nas ações de incentivo à atividade física regular com monitoramento dos percentuais de municípios com prática de atividade física regular. | Número de Academias de Saúde com profissional de saúde vinculado. |
| Equipes de prevenção e controle do tabagismo em número insuficiente para demanda. | Ampliar as equipes de prevenção e controle do tabagismo e/ou disponibilizar treinamentos e habilitação para os profissionais. | Ampliar as equipes de prevenção e controle do tabagismo e/ou disponibilizar treinamentos e habilitação para os profissionais. 30% das equipes com grupos de tabagistas. | Ampliar as equipes de prevenção e controle do tabagismo e/ou disponibilizar treinamentos e habilitação para os profissionais. 50% das equipes com grupos de tabagistas. | Ampliar as equipes de prevenção e controle do tabagismo e/ou disponibilizar treinamentos e habilitação para os profissionais. 70% das equipes com grupos de tabagistas. | Ampliar equipes de referência para tratamento do tabagismo. | Número equipes treinadas e habilitadas. |
| Atenção à saúde do adolescente realizada de forma não integrada. | Organizar a Linha de cuidados do adolescente. | Fortalecer a linha de cuidados integral do adolescente. | Implantar a ficha de atendimento específico do adolescente. | Manter a linha de cuidado em funcionamento adequado. | Mapear a rede de serviços para assistência integral ao adolescente. Elaborar fluxos de atendimento. Fortalecer a rede de proteção ao adolescente, promovendo ações intersetoriais para a prevenção do uso de álcool e drogas. | Número de adolescentes atendidos. |



Diretriz 2: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando às questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo 2.1: Aprimorar a assistência da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo, mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|--|---|--|--|---|---|
| Número absoluto de óbitos pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT: 122 | Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) a cada ano. | Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) a cada ano. | Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) a cada ano. | Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) a cada ano. | <p>Intensificar as ações intersetoriais visando promoção à saúde.</p> <p>Utilizar protocolos na Assistência ao Portador de Hipertensão e Diabetes mellitus.</p> <p>Garantir continuidade dos grupos do programa de Combate ao Tabagismo.</p> <p>Monitorar a mortalidade por doenças respiratórias crônicas.</p> | Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) |
| Taxa de internação hospitalar de idosos por fratura de fêmur: 27,79 | Reduzir 2% da taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur a cada ano. | Reduzir 2% da taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur a cada ano. | Reduzir 2% da taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur a cada ano. | Reduzir 2% da taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur a cada ano. | Implementar ações de vigilância e promoção à saúde visando a prevenção de queda e fratura de fêmur em pessoas idosas nas Unidades Básicas de Saúde | Taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur. |
| Atenção à saúde do idoso realizada de forma não integrada. | Qualificar as equipes para o atendimento aos idosos nas unidades de saúde | Qualificar as equipes para o atendimento aos idosos nas unidades de saúde e criar a linha de cuidados ao idoso. | Qualificar as equipes para o atendimento aos idosos nas unidades de saúde e manter a linha de cuidados ao idoso. | Qualificar as equipes para o atendimento aos idosos nas unidades de saúde e manter a linha de cuidados ao idoso. | Utilização das ações da linha guia do Ministério da Saúde. | Número de atendimentos a idosos. |



Objetivo 2.2: Fortalecer a rede de atenção odontológica na Atenção Básica e especializada do município.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|--|--|--|--|--|---|
| Cobertura de equipes de Saúde Bucal em 59,27% da população. | Ampliar a Cobertura de equipes de Saúde Bucal em 60% da população. | Ampliar para 64,21% a cobertura de equipes de Saúde Bucal. | Ampliar para 69,15% a cobertura de equipes de Saúde Bucal. | Ampliar para 74,09% a cobertura de equipes de Saúde Bucal. | Adequar o número de servidores (dentistas e auxiliares de saúde bucal) e inclusão de técnicos de Saúde Bucal através da ampliação para modalidade II. | Cobertura estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal. |
| Não ocorreu escovação dental supervisionada. (Motivo: Pandemia COVID-19). | Retomar a escovação dental supervisionada. | Manter a escovação dental supervisionada em 5 CEMEIs. | Ampliar a escovação dental supervisionada para 8 CEMEIs. | Ampliar a escovação dental supervisionada para 10 CEMEIs. | Implantar estratégias visando o aumento da quantidade de escovação dental supervisionada (educação nas escolas e CEMEIs, parcerias com Programa Cidade Escola e Unifenas. | Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada nas Escolas e CEMEIs. |
| Serviço não existente. | Criação do projeto Sorriso de Criança nas creches. | Implantação do projeto Sorriso de Criança nas creches. | Manter o Projeto em funcionamento nas 5 CEMEIs e 01 EMEI | Ampliação do número de CEMEIS e EMEIs atendidas pelo Projeto Sorriso de Criança. | Criar uma parceria com a UNIFAL-MG e/ou Unifenas para que sejam realizadas as medidas de educação de professores e pais de crianças na primeira infância, para o cuidado da higiene bucal das crianças. Aplicação Tópica de Flúor e avaliações de necessidade de tratamento de crianças com procedimentos de ART e encaminhamentos para as Universidades. | Projeto de Ação de Extensão da UNIFAL-MG e/ou Unifenas. Firmado com a Prefeitura Municipal de Alfenas. |



| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|--|--|--|---|---|---|
| Centro de Especialidades Odontológicas não existe. | Solicitação de Credenciamento do Centro de Especialidades Odontológicas. | Credenciar e implantar o Centro de Especialidades Odontológicas - CEO tipo II. | Cumprir a meta dos procedimentos parametrizados nas especialidades odontológicas em acordo com a Portaria GM MS 1464 de 24/6/2011. | Manter a meta dos procedimentos parametrizados nas especialidades odontológicas em acordo com a Portaria GM MS 1464 de 24/6/2011. | Garantir recursos humanos, materiais e equipamentos conforme portarias ministeriais e demais normas vigentes. | Indicadores de produção: faturamento e monitoramento mensal. |
| Laboratório Regional de Prótese Dentária realizando entre 51/80 próteses por mês. Queda no início do ano devido a pandemia (COVID-19). | Aumentar a produção do Laboratório Regional de Prótese Dentária. Queda no início do ano anterior devido a pandemia (COVID-19). | Aumentar para 60/90 a produção do Laboratório Regional de Prótese Dentária | Elevar a quantidade de próteses para 81/120 por mês. | Manter a quantidade de próteses em 81/120 por mês. | Garantir o acesso e o atendimento de todos os usuários do SUS ao serviço do Laboratório Regional de Prótese Dentária. | Garantir o acesso e o atendimento de todos os usuários do SUS ao serviço do Laboratório Regional de Prótese Dentária. |
| Serviço não existente. | Solicitar o Credenciamento de uma UOM (Unidade Odontológica Móvel). | Credenciar uma UOM (Unidade Odontológica Móvel) para atendimento das áreas rurais de difícil acesso. | Implantar uma UOM, para atendimentos nos Bairros Rurais. | Implantar uma UOM, para atendimentos nos Bairros Rurais. | Buscar a contemplação e credenciamento dessa unidade junto ao Ministério da Saúde. | Indicadores de atendimentos e credenciamento da UOM. |

Objetivo 2.3: Fortalecer a rede hierarquizada de reabilitação Física do município na Atenção Básica.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|--|---|--|--|--|--|
| Serviços de reabilitação com restrição de atendimentos devido a pandemia do COVID 19. | Retorno do Serviço de reabilitação, garantindo o acesso da população aos serviços de ofertados no município. Aumento do quadro de profissionais e organização da Rede. | Garantir o acesso da população aos serviços de reabilitação aumentando a oferta para a população alvo do município. | Garantir o acesso da população aos serviços de reabilitação aumentando a oferta para a população alvo do município; Estruturação do Projeto da Clínica Municipal de Fisioterapia e Hidroterapia. | Garantir o acesso da população aos serviços de reabilitação aumentando a oferta para a população alvo do município; Implantação da Clínica Municipal de Fisioterapia e Hidroterapia. Com estrutura física, equipamentos e profissionais habilitados. | Garantir o funcionamento das unidades de saúde, com profissionais capacitados, ofertando equipamentos e infraestrutura adequada para a reabilitação; Garantir e capacitar profissionais especializados, equipamentos e Estrutura para os atendimentos na Clínica Municipal de Fisioterapia e Hidroterapia. | Aumento no Número de procedimentos realizados; Redução na Fila de espera. |



Objetivo 2.4: Fortalecer a rede hierarquizada de reabilitação, Física, auditiva, visual, SERDi (Serviço Especializado em Reabilitação na Deficiência Intelectual) /PIPA(Programa de Intervenção Precoce Avançada) e CMA (Centro Municipal do Autismo) do município na Atenção Especializada.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|--|---|---|---|---|--|
| Serviços de reabilitação em funcionamento (Restrição dos atendimentos devido à pandemia do COVID 19) com regulação na Secretaria Municipal de Saúde e encaminhados ao SERDI/PIPA | Manter o Serviços de reabilitação em funcionamento com regulação na Secretaria Municipal de Saúde e encaminhados ao SERDI /PIPA | Manter o Serviços de reabilitação em funcionamento com regulação na Secretaria Municipal de Saúde e encaminhados ao SERDI/PIPA. | Manter o Serviços de reabilitação em funcionamento com regulação na Secretaria Municipal de Saúde e encaminhados ao SERDI /PIPA | Manter o Serviços de reabilitação em funcionamento com regulação na Secretaria Municipal de Saúde e encaminhados ao SERDI/PIPA | Garantir o funcionamento das unidades de saúde APAE/SERDI//PIPA voltadas para a reabilitação através de contratos e convênios e facilitar o acesso da população a esses serviços. | Número de procedimentos realizados. |
| Oferta de serviços de reabilitação, Centro Especializado de Reabilitação (CER) em funcionamento. Com regulação da Junta Reguladora atuante na Secretaria Municipal de Saúde | Manter a oferta dos serviços de reabilitação, Centro Especializado de Reabilitação (CER), com ênfase na rede de atenção à pessoa com deficiência conforme políticas vigentes. Com regulação da Junta Reguladora atuante na Secretaria Municipal de Saúde | Manter a oferta dos serviços de reabilitação, Centro Especializado de Reabilitação (CER), com ênfase na rede de atenção à pessoa com deficiência conforme políticas vigentes. Com regulação da Junta Reguladora atuante na Secretaria Municipal de Saúde. | Manter a oferta dos serviços de reabilitação, Centro Especializado de Reabilitação (CER), com ênfase na rede de atenção à pessoa com deficiência conforme políticas vigentes. Com regulação da Junta Reguladora atuante na Secretaria Municipal de Saúde. | Manter a oferta dos serviços de reabilitação, Centro Especializado de Reabilitação (CER), com ênfase na rede de atenção à pessoa com deficiência conforme políticas vigentes. Com regulação da Junta Reguladora atuante na Secretaria Municipal de Saúde. | Fortalecer as ações da Junta Reguladora na rede de reabilitação. | Número de encaminhamentos recebidos pela Junta Reguladora da Secretaria Municipal de Saúde e encaminhados ao CER; Número de pessoas atendidas no CER. |
| Clínica Especializada de Fisioterapia – UNIFAL em parceria com a Secretaria de Saúde sem atendimento devido á pandemia do COVID 19. | Clínica Especializada de Fisioterapia – UNIFAL em parceria com a Secretaria de Saúde com restrição nos atendimentos devido á pandemia do COVID 19. | Clínica Especializada de Fisioterapia – UNIFAL em parceria com a Secretaria de Saúde realizando atendimentos especializados do município. Ampliação da oferta de atendimentos melhorando a oOrganização do Fluxo dos atendimentos. | Manter a Clínica Especializada de Fisioterapia – UNIFAL em parceria com a Secretaria de Saúde realizando atendimentos especializados do município. Ampliação da oferta de atendimentos melhorando a oOrganização do Fluxo dos atendimentos. | Manter a Clínica Especializada de Fisioterapia – UNIFAL em parceria com a Secretaria de Saúde realizando atendimentos especializados do município. Ampliação da oferta de atendimentos melhorando a organização do Fluxo dos atendimentos. | Regular e organizar a oferta e o fluxo do Serviço de reabilitação do município; Manter a parceria da Secretaria de Saúde com a UNIFAL – MG. | Número de atendimentos realizados. Redução na fila de espera. |



| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|--|---|--|--|---|--|
| <p>Implantado o CMA (Centro Municipal do Autismo), parceria entre a Secretaria de Saúde, Educação e Assistencial Social para atendimentos de Apoio a pacientes Autistas com atendimento de profissionais Psicólogo e Neuropsicopedagogo, em vagas restritas devido á pandemia.</p> | <p>Retomar e ampliar os atendimentos ao CMA com a oferta de mais profissionais qualificados como: Fonoaudiólogo, Nutricionista, Fisioterapia, Assistente Social e Médico Neuropediatra. Implantar atendimentos de alguns profissionais em regime Itinerante afim de facilitar o deslocamento dos pacientes. Incluir como público-alvo os pacientes com Transtornos de Neuro desenvolvimento.</p> | <p>Manter os atendimentos ao CMA e (pacientes com transtornos de Neuro desenvolvimento) com a oferta de mais profissionais qualificados como: Fonoaudiólogo, Nutricionista, Fisioterapia, Assistente Social e Médico Neuropediatra. Implantar atendimentos de alguns profissionais em regime Itinerante afim de facilitar o deslocamento dos pacientes.</p> | <p>Manter os atendimentos ao CMA e (pacientes com transtornos de Neuro desenvolvimentos) com a oferta de mais profissionais qualificados como: Fonoaudiólogo, Nutricionista, Fisioterapia, Assistente Social e Médico Neuropediatra. Implantar atendimentos de alguns profissionais em regime Itinerante afim de facilitar o deslocamento dos pacientes.</p> | <p>Manter os atendimentos ao CMA e (pacientes com transtornos de Neuro desenvolvimentos) com a oferta de mais profissionais qualificados como: Fonoaudiólogo, Nutricionista, Fisioterapia, Assistente Social e Médico Neuropediatra. Implantar atendimentos de alguns profissionais em regime Itinerante afim de facilitar o deslocamento dos pacientes.</p> | <p>Realizar parceria entre as Secretarias: Saúde, educação e Assistência Social para a implantação de um Serviço de referência no Município CMA (Centro Municipal do Autismo); Garantir a Estrutura física, equipamentos e custeio das ações do CMA;</p> <p>Ampliar a oferta de profissionais, garantindo um tratamento Multidisciplinar para melhorar a funcionalidade social e as habilidades de comunicação e reduzir comportamentos negativos e não-funcionais e, assim, contribuir significativamente para a qualidade de vida dos pacientes autista, Transtornos de Neuro desenvolvimento e familiares.</p> | <p>Número de pacientes atendidos e acompanhados.</p> |
| <p>Serviços de reabilitação em funcionamento (Restrição dos atendimentos devido á pandemia do COVID 19} com regulação na Secretaria Municipal de Saúde e encaminhados ao SERDI/PIPA.</p> | <p>Manter o Serviços de reabilitação em funcionamento com regulação na Secretaria Municipal de Saúde e encaminhados ao SERDI /PIPA.</p> | <p>Manter o Serviços de reabilitação em funcionamento com regulação na Secretaria Municipal de Saúde e encaminhados ao SERDI/PIPA.</p> | <p>Manter o Serviços de reabilitação em funcionamento com regulação na Secretaria Municipal de Saúde e encaminhados ao SERDI /PIPA.</p> | <p>Manter o Serviços de reabilitação em funcionamento com regulação na Secretaria Municipal de Saúde e encaminhados ao SERDI/PIPA.</p> | <p>Garantir o funcionamento das unidades de saúde APAE/SERDI//PIPA voltadas para a reabilitação através de contratos e convênios e facilitar o acesso da população a esses serviços.</p> | <p>Número de procedimentos realizados.</p> |



Objetivo 2.5: Reorganizar o atendimento oferecido à população acamada e/ou situação de vulnerabilidade.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|--|--|--|--|--|---|
| Manter Serviço de Atenção Domiciliar (EMAD tipo I e EMAP). | Manter Serviço de Atenção Domiciliar (EMAD tipo I e EMAP). Acrescentar atendimentos demais categorias para os pacientes elegíveis. | Manter Serviço de Atenção Domiciliar (EMAD tipo I e EMAP). E solicitar o credenciamento de mais uma Equipe EMAP. | Manter Serviço de Atenção Domiciliar (EMAD tipo I e EMAPs). | Manter Serviço de Atenção Domiciliar (EMAD tipo I e EMAPs). | Garantir estrutura necessária conforme portarias ministeriais e normas vigentes; Reavaliar o fluxo dos equipamentos no atendimento aos acamados através de protocolo e em cumprimento a normas vigentes, reorganizando o atendimento. | Cumprimento das Metas trimestrais. |
| Oferta de vacinas a população em situação de vulnerabilidade realizado. | Manter a oferta de vacinas dos calendários de vacinação vigente para a população em situação de vulnerabilidade. | Manter a oferta de vacinas dos calendários de vacinação vigente para a população em situação de vulnerabilidade. | Manter a oferta de vacinas dos calendários de vacinação vigente para a população em situação de vulnerabilidade. | Manter a oferta de vacinas dos calendários de vacinação vigente para a população em situação de vulnerabilidade. | Ofertar vacinas dos calendários de vacinação vigente para a população em situação de vulnerabilidade. | Número de pessoas em situação de vulnerabilidade vacinadas. |



Diretriz 3: Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências e centrais de regulação articuladas a outras redes de atenção à saúde.

Objetivo 3.1: Fortalecimento do papel dos serviços de urgência e emergência do município como integrante do cuidado no território regulador da classificação de risco.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|--|--|--|--|---|--|
| Convênio celebrado com CISSUL para funcionamento da(s) unidade(s) móveis de saúde do SAMU. Em funcionamento | Manter o convênio celebrado com CISSUL para funcionamento da(s) unidade(s) móveis de saúde do SAMU. | Manter o convênio celebrado com CISSUL para funcionamento da(s) unidade(s) móveis de saúde do SAMU. | Manter o convênio celebrado com CISSUL para funcionamento da(s) unidade(s) móveis de saúde do SAMU. | Manter o convênio celebrado com CISSUL para funcionamento da(s) unidade(s) móveis de saúde do SAMU. | Atender as necessidades previstas no convênio para o funcionamento do SAMU 192. | Número de procedimentos realizados pela(s) unidade(s) móveis de saúde e da Central de Regulação de urgências. Cobertura populacional do serviço de urgência e emergência do SAMU. |
| Classificação de risco realizada em 100% dos atendimentos regulados pelo SAMU. | Garantir que 100% dos pacientes acidentados e regulados pelo SAMU 192 sejam assistidos de acordo com a classificação de risco. | Garantir que 100% dos pacientes acidentados e regulados pelo SAMU 192 sejam assistidos de acordo com a classificação de risco. | Garantir que 100% dos pacientes acidentados e regulados pelo SAMU 192 sejam assistidos de acordo com a classificação de risco. | Garantir que 100% dos pacientes acidentados e regulados pelo SAMU 192 sejam assistidos de acordo com a classificação de risco. | Fortalecer a integração entre os serviços de atendimento pré hospitalar móvel e fixo. | Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente. |
| Repasso da contribuição aos prontos socorros realizado. | Garantir o repasse da contribuição aos prontos socorros dos hospitais. | Garantir o repasse da contribuição aos prontos socorros dos hospitais. | Garantir o repasse da contribuição aos prontos socorros dos hospitais. | Garantir o repasse da contribuição aos prontos socorros dos hospitais. | Acompanhar a produção, o atendimento e a resolutividade dos prontos socorros garantindo o custeio e o incremento para seu pleno funcionamento. | Ações e atividades desenvolvidas nos prontos socorros de Alfenas. |
| Unidade de Pronto Atendimento (UPA) não existente. | Construir e Estrutura para o funcionamento de uma Unidade de Pronto atendimento (UPA). Atendimento (UPA) no apoio à rede de urgência e emergência. | Finalizar a Estruturação física da UPA e providenciar todos os equipamentos necessários para a seu funcionamento | Solicitar o Credenciamento e Habilitação da UPA junto ao Ministério da Saúde. | Manter Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com apoio do Ministério da Saúde. | Construir, estruturar equipar e credenciar unidade de pronto atendimento (UPA) articulada com rede básica de saúde; Prestar primeiro atendimento, apoio diagnóstico e terapêutico às urgências e emergências, conforme a sua complexidade. | Unidade de Pronto Atendimento (UPA) implantada e em funcionamento. |



Diretriz 4: Fortalecimento da rede de saúde mental, (RAPS) com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivo 4.1: Ampliar o acesso a atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais. CAPS tipo II.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|---|--|--|--|---|---|
| Rede de urgência e emergência na saúde mental (porta aberta) | Manter a Rede de Urgência e Emergência em funcionamento | Manter a Rede de Urgência e Emergência em funcionamento. | Manter a Rede de Urgência e Emergência em funcionamento. | Manter a Rede de Urgência e Emergência em funcionamento. | Garantir a parceria com as instituições de urgência e emergência do município e SAMU para o atendimento em saúde mental. Desenvolver capacitação para aperfeiçoamento do atendimento em urgência e emergência para profissionais que atuam nesta especificidade. | Rede de urgência e emergência em saúde mental atuante |
| Implementar a formação da Estrutura física e recursos humanos para a implantação do CAPS AD (Álcool e Drogas) | Iniciado os atendimentos da população alvo do CAPS AD, conduzindo para o credenciamento do Serviço. | Equipe do CAPS AD formada em atendimento, buscando estrutura própria e continuar o processo de Credenciamento e Habilitação do Serviço | CAPS AD em funcionamento, com estrutura física própria, profissionais qualificados. Serviço Credenciado e já habilitado. | Manter o Serviço em Pleno funcionamento. | Iniciar o processo de implementação, que inclui o Credenciamento e pedido de incentivo junto ao Ministério da Saúde, para contratação de recursos humanos, viabilização dos equipamentos necessários e custeio do serviço; Desenvolver e aplicar instrumento de avaliação e monitoramento. | Acompanhar quadrimestralmente o número dos atendimentos realizados para cumprimento de Metas. |
| Junto ao CAPS tipo II, temos o funcionamento do Serviço Residencial Terapêutico (5 Unidades) e o (01) Centro de Convivência e Cultura como Unidades de Apoio ao tratamento. | Manter o CAPS tipo II, em funcionamento do e o Serviço Residencial Terapêutico (5 Unidades) e o (01) Centro de Convivência e Cultura como Unidades de Apoio ao tratamento | Manter o CAPS tipo II, em funcionamento do e o Serviço Residencial Terapêutico (04 Unidades) e o (01) Centro de Convivência e Cultura como Unidades de Apoio ao tratamento | Manter o CAPS tipo II, em funcionamento do e o Serviço Residencial Terapêutico (04 Unidades) e o (01) Centro de Convivência e Cultura como Unidades de Apoio ao tratamento | Manter o CAPS tipo II, em funcionamento do e o Serviço Residencial Terapêutico (04 Unidades) e o (01) Centro de Convivência e Cultura como Unidades de Apoio ao tratamento | CAPS tipo II realiza acolhimento, acompanhamento e tratamento especializado para a população alvo, contando com as Unidades de Apoio – Residências Terapêuticas e Centro de Convivência. Custeio do Ministério da Saúde para a rede RAPS. Realização de matriciamento do CAPS com as Unidades de atenção Básica | Acompanhar quadrimestralmente o número dos atendimentos realizados para cumprimento de Metas. O recebimento do Recurso está vinculado ao funcionamento da Rede RAPS integralmente. |



Objetivo 4.2: Garantir atenção a criança e adolescente em risco e em tratamento psiquiátrico e psicológico do município.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|---|--|--|---|--|--|
| Assistência à criança e adolescente em situações de risco e de problemas relacionados a saúde mental sem protocolo. | Realiza atendimento com profissional qualificado para o perfil situacional de cuidados em saúde mental a criança e adolescente elencando os problemas prioritários. | Manter os atendimentos com profissional qualificado para o perfil situacional de cuidados em saúde mental a criança e adolescente elencando os problemas prioritários. Desenvolver o Projeto Estrutural e de Recursos humanos para a solicitação do Credenciamento e Habilitação do CAPS I (CAPS Infantil). | Implantar a Estrutura física, recursos humanos e viabilização dos equipamentos necessários para o custeio do Serviço. Buscando a Habilitação e Credenciamento. | Rede CAPS I (Infantil) em funcionamento Habilitado e Credenciado. | Levantar dados a respeito do tratamento de crianças e adolescentes em situação de risco e em atendimentos psicológicos e psiquiátricos na rede do SUS. Desenvolver capacitação para aperfeiçoamento do atendimento em urgência e emergência para profissionais que atuam nesta especificidade. Analisar os problemas prioritários em relação a assistência, promoção e prevenção de agravos de crianças e adolescentes em situação de risco e em tratamento psiquiátrico e psicológico no município. Buscar recursos e dispositivos para assistência ampliada a criança e adolescente a fim de minimizar os problemas prioritários levantados. Avaliar e monitorar as ações de estratégias e cuidados nos atendimentos realizados para garantir o Custeio do Serviço | Número de atendimentos de crianças e adolescentes na rede de saúde mental. Cumprimento das metas estabelecidas na Portaria de Habilitação do Serviço. |



Objetivo 4.3: Garantir ações de Prevenção, Promoção e Educação permanente a toda Rede RAPS do Município.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|---|---|---|---|---|--------------------------------|
| Plano de Educação de Permanente em elaboração. | Desenvolver a Educação Permanente em Saúde no atendimento e acompanhamento em saúde mental. | Desenvolver a Educação Permanente em Saúde no atendimento e acompanhamento em saúde mental. | Desenvolver a Educação Permanente em Saúde no atendimento e acompanhamento em saúde mental. | Desenvolver a Educação Permanente em Saúde no atendimento e acompanhamento em saúde mental. | Garantir a contínua qualificação da equipe da saúde mental. RAPS. | Número de pessoas capacitadas. |



Diretriz 5: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde. No âmbito da Vigilância Epidemiológica, Ambiental Sanitária e Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA).

Objetivo 5.1: Fortalecer as ações de vigilância em saúde para Hanseníase / Tuberculose.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|--|--|--|--|--|---|
| <p><u>HANSENÍASE</u> Reduzido Percentual de profissionais capacitados em Hanseníase nas unidades de ESF e UBS/ Baixa detecção de casos novos/ Exame de baciloscopia com controle de qualidade não satisfatório.</p> <p><u>TUBERCULOSE</u> Baixa detecção de casos novos/ Taxa de abandono em crescimento/Percentual de realização de exames de cultura e HIV em níveis abaixo do esperado/ Grupos de população em situação de vulnerabilidade sem estratégia de assistência.</p> | <p><u>HANSENÍASE</u> Reduzido Percentual de profissionais capacitados em Hanseníase nas unidades de ESF e UBS/ Baixa detecção de casos novos/ Exame de baciloscopia com controle de qualidade não satisfatório.</p> <p><u>TUBERCULOSE</u> Baixa detecção de casos novos/ Taxa de abandono em crescimento/Percentual de realização de exames de cultura e HIV em níveis abaixo do esperado/ Grupos de população em situação de vulnerabilidade sem estratégia de assistência.</p> | <p><u>HANSENÍASE</u> Potencializar ações de informação e educação em hanseníase na comunidade e à sociedade em geral; Promover a detecção precoce de casos, assegurando o início imediato do tratamento, a adesão do paciente e a conclusão do tratamento. Qualificar as ações de prevenção e o manejo das incapacidades durante o tratamento e no pós alta;</p> <p>Fortalecer a rede de laboratório e o Centro de Referência em Hanseníase.</p> <p><u>TUBERCULOSE</u> Diagnosticar oportunamente todas as formas de TB; Promover a oferta de proteção social à pessoa com TB por meio de ações entre o SUS e o SUAS. Garantir novas tecnologias de diagnóstico para TB.</p> | <p><u>HANSENÍASE</u> Potencializar ações de informação e educação em hanseníase na comunidade e à sociedade em geral; Promover a detecção precoce de casos, assegurando o início imediato do tratamento, a adesão do paciente e a conclusão do tratamento. Qualificar as ações de prevenção e o manejo das incapacidades durante o tratamento e no pós alta;</p> <p>Fortalecer a rede de laboratório e o Centro de Referência em Hanseníase.</p> <p><u>TUBERCULOSE</u> Diagnosticar oportunamente todas as formas de TB; Promover a oferta de proteção social à pessoa com TB por meio de ações entre o SUS e o SUAS. Garantir novas tecnologias de diagnóstico para TB.</p> | <p><u>HANSENÍASE</u> Potencializar ações de informação e educação em hanseníase na comunidade e à sociedade em geral; Promover a detecção precoce de casos, assegurando o início imediato do tratamento, a adesão do paciente e a conclusão do tratamento. Qualificar as ações de prevenção e o manejo das incapacidades durante o tratamento e no pós alta;</p> <p>Fortalecer a rede de laboratório e o Centro de Referência em Hanseníase.</p> <p><u>TUBERCULOSE</u> Diagnosticar oportunamente todas as formas de TB; Promover a oferta de proteção social à pessoa com TB por meio de ações entre o SUS e o SUAS. Garantir novas tecnologias de diagnóstico para TB.</p> | <p><u>HANSENÍASE</u> Capacitação nas Ações de Controle de Hanseníase nas unidades de ESF e UBS; Sensibilização envolvendo os Agentes Comunitários de Saúde na busca de sintomáticos dermatológicos; Apoiar realização de mutirões em áreas endêmicas da cidade;</p> <p>Viabilizar reuniões bimestrais para alinhamento de condutas e discussão de casos clínicos.</p> <p><u>TUBERCULOSE</u> Reuniões Bimestrais com equipes das ESF, UBS, SAE/CTA para discussão de casos e alinhamento de fluxos e protocolo; Sensibilização dos agentes comunitários de saúde para busca do SR; Disponibilizar recursos para aquisição de coletores para exame de TRM e baciloscopia direta e também tubos heparinizados para coleta do IGRA.</p> <p>Implementar fluxos, protocolos e procedimentos de trabalho visando ampliar o acesso da pessoa com TB aos serviços socioassistenciais e benefícios/auxílios disponíveis.</p> | <p><u>HANSENÍASE</u> Taxa de detecção anual de casos novos de hanseníase por 100.000 hab.</p> <p>Proporção de casos de hanseníase curados com grau 2 de incapacidade física entre os casos avaliados na alta por cura.</p> <p><u>TUBERCULOSE</u> Coeficiente de incidência de TB por todas as formas; Proporção de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial que realizaram o tratamento diretamente observado; Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.</p> |



Objetivo 5.2: Fortalecer as ações de vigilância em saúde – CTA/SAE.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|---|---|---|---|---|---|
| Número de casos de aids em menores de 5 anos no município: 2. | Manter abaixo de 2% a incidência de aids em menores de 5 anos no município. | Manter abaixo de 2% a incidência de aids em menores de 5 anos no município. | Manter abaixo de 2% a incidência de aids em menores de 5 anos no município. | Manter abaixo de 2% a incidência de aids em menores de 5 anos no município. | Ampliar ações de adesão de pacientes soropositivas em acompanhamento no Serviço de Assistência Especializada (SAE). Garantir tratamento da mãe na gestação e parto e da criança conforme protocolo vigente. | Incidência de aids em menores de cinco anos |
| Testagem de infecções sexualmente transmissíveis (IST) realizada em grupos específicos. | Ampliar o diagnóstico precoce de infecções sexualmente transmissíveis (IST) no município. | Ampliar o diagnóstico precoce de infecções sexualmente transmissíveis (IST) no município. | Ampliar o diagnóstico precoce de infecções sexualmente transmissíveis (IST) no município. | Ampliar o diagnóstico precoce de infecções sexualmente transmissíveis (IST) no município. | Ampliar a realização de testagem para HIV nos serviços de saúde. Ofertar testagem em campanhas e atividades extramuros como rotina em CTA. Capacitar equipe das unidades de saúde sobre abordagem sindrômica de HIV e demais IST's. | Número de pacientes notificados por ano na APS. Proporção de diagnóstico e tratamento efetuado de acordo com protocolos |
| Acesso ao teste rápido de HIV, sífilis e hepatites virais nas gestantes usuárias do SUS, no 1º trimestre da gestação, segundo protocolo. | Ampliar o diagnóstico precoce do HIV, sífilis, e hepatites virais em gestantes no município | Ampliar o diagnóstico precoce do HIV, sífilis, e hepatites virais em gestantes no município | Ampliar o diagnóstico precoce do HIV, sífilis, e hepatites virais em gestantes no município | Ampliar o diagnóstico precoce do HIV, sífilis, e hepatites virais em gestantes no município | Capacitar as equipes de saúde da rede de atenção primária do município de Alfenas | Comparativo anual de Incidência de HIV, sífilis e hepatites virais em gestantes. Diminuição de casos de recém nascidos positivos |



| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|---|---|---|---|--|--|
| Descentralização do manejo da sífilis para a atenção básica de saúde conforme orientação Estadual e Federal. | Implementar o protocolo do manejo da sífilis na atenção primária a saúde (diagnóstico, tratamento e acompanhamento). | Implementar o protocolo do manejo da sífilis na atenção primária a saúde (diagnóstico, tratamento e acompanhamento). | Monitorar a implementação do protocolo do manejo para sífilis na atenção primária a saúde. | Monitorar a implementação do protocolo do manejo para sífilis na atenção primária a saúde. | Capacitar as equipes de saúde da rede de Atenção Primária do Município de Alfenas. | Incidência de notificação compulsória realizada e pacientes tratados e acompanhados pela APS. |
| Campanhas de Prevenção de ISTs. HIV/AIDS e hepatites virais. | Realizar campanhas de conscientização nas datas comemorativas específicas. | Realizar campanhas de conscientização nas datas comemorativas específicas. | Realizar campanhas de conscientização nas datas comemorativas específicas. | Realizar campanhas de conscientização nas datas comemorativas específicas. | Distribuição de preservativos Realização de teste rápido para HIV, hepatites virais e Sífilis Ações itinerantes. | Número de testes realizados anualmente. Número de campanhas realizadas anualmente. |
| Oficinas de prevenção de ISTs nas escolas. | Realizar oficinas para discussão e orientação dos professores/estudantes quanto à prevenção de ISTs. Capacitação do professor na abordagem ao estudante. | Realizar oficinas para discussão e orientação dos professores/estudantes quanto à prevenção de ISTs. Capacitação do professor na abordagem ao estudante. | Realizar oficinas para discussão e orientação dos professores/estudantes quanto à prevenção de ISTs. Capacitação do professor na abordagem ao estudante. | Realizar oficinas para discussão e orientação dos professores/estudantes quanto à prevenção de ISTs. Capacitação do professor na abordagem ao estudante. | Educação permanente nas escolas do ensino médio do município. | Número de escolas atendidas; Número de estudantes orientados; Número de professores capacitados. |
| Ampliar ações da estratégia de redução de danos e atenção em saúde mental para pessoas vivendo com HIV/AIDS. | Construção de uma rede de cuidados, diretrizes e estratégias de ação entre CTA/SAE, CAPS e APS. | Construção de uma rede de cuidados, diretrizes e estratégias de ação entre CTA/SAE, CAPS e APS. | Implementação de uma rede de cuidados, diretrizes e estratégias de ação entre CTA/SAE, CAPS e APS. | Implementação de uma rede de cuidados, diretrizes e estratégias de ação entre CTA/SAE, CAPS e APS. | Fóruns/ oficinas de discussão entre os serviços de saúde tendo como produto final fluxo e protocolos. | Implantação da rede de assistência à redução de danos em saúde mental para pessoas vivendo com HIV/AIDS. |



| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|--|--|--|--|--|---|
| Capacitação da equipe CTA/SAE/UDM. | Garantir que a equipe seja sempre capacitada e atualizada. Fortalecer as ações gerenciais. | Garantir que a equipe seja sempre capacitada e atualizada. Fortalecer as ações gerenciais. | Garantir que a equipe seja sempre capacitada e atualizada. Fortalecer as ações gerenciais. | Garantir que a equipe seja sempre capacitada e atualizada. Fortalecer as ações gerenciais. | Garantir acesso a reuniões/ cursos em todo o território nacional. | Participar de pelo menos 70% das capacitações ofertadas (presenciais e online). |
| Realizar atividades para diagnóstico precoce, adesão ao tratamento e supressão viral. | Ofertar tratamento em tempo hábil com monitoramento de exames e disponibilização de TARV. Atendimento médico, de enfermagem, farmacêutico, social e psicológico. | Ofertar tratamento em tempo hábil com monitoramento de exames e disponibilização de TARV. Atendimento médico, de enfermagem, farmacêutico, social e psicológico. | Ofertar tratamento em tempo hábil com monitoramento de exames e disponibilização de TARV. Atendimento médico, de enfermagem, farmacêutico, social e psicológico. | Ofertar tratamento em tempo hábil com monitoramento de exames e disponibilização de TARV. Atendimento médico, de enfermagem, farmacêutico, social e psicológico. | Busca ativa; Monitoramento à adesão ao tratamento; Atendimento médico, de enfermagem, farmacêutico, social e psicológico. Oferta de exames de acompanhamento para os usuários do serviço e para as PVHIV, conforme protocolo do MS. | Número de pacientes com CD4 < 350 cels/mm3 / número de pacientes notificados. |
| Atendimento à gestante HIV + e à criança exposta. | Ofertar tratamento em tempo hábil com disponibilização de TARV durante gravidez e parto, além de Monitoramento de exames. Fornecimento de TARV ao RN. Atendimento médico, de enfermagem, farmacêutico, social e psicológico. | Ofertar tratamento em tempo hábil com disponibilização de TARV durante gravidez e parto, além de Monitoramento de exames. Fornecimento de TARV ao RN. Atendimento médico, de enfermagem, farmacêutico, social e psicológico. | Ofertar tratamento em tempo hábil com disponibilização de TARV durante gravidez e parto, além de Monitoramento de exames. Fornecimento de TARV ao RN. Atendimento médico, de enfermagem, farmacêutico, social e psicológico. | Ofertar tratamento em tempo hábil com disponibilização de TARV durante gravidez e parto, além de Monitoramento de exames. Fornecimento de TARV ao RN. Atendimento médico, de enfermagem, farmacêutico, social e psicológico. | Garantir acesso ao serviço de especialidade de forma facilitada Oferta de exame de Carga viral para a gestante e a criança exposta em tempo hábil, conforme protocolo | 90% das gestantes positivas e registradas no SIMC e crianças expostas e notificadas, atendidas e acompanhadas |



| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|------------------------|--|--|--|--|--|--|
| Não havia. | Conhecer os serviços que já oferecem PReP; Capacitação da equipe. | Implantação da PReP. Divulgação do serviço. | Monitoramento da implantação da PReP Divulgação do serviço. | Monitoramento da implantação da PReP Divulgação do serviço. | Adequação da estrutura física e da equipe de trabalho; Solicitação de credenciamento na Secretaria Estadual de Saúde; Capacitação da equipe. | Número de pessoas utilizando a PReP/ano; 90% dos casais sorodiscordantes não tenham positividade do parceiro inicialmente negativo. |
| Não havia. | Realizar o diagnóstico situacional da população que frequenta o CTA; Realizar o diagnóstico situacional dos pacientes em acompanhamento no SAE. | Realizar o diagnóstico situacional da população que frequenta o CTA; Realizar o diagnóstico situacional dos pacientes em acompanhamento no SAE. | Monitoramento dos casos de ISTs através de sistemas gerenciais do estado e do próprio município, | Monitoramento dos casos de ISTs através de sistemas gerenciais do estado e do próprio município. | Levantamento de dados dos pacientes atendidos no CTA e no SAE. Implementação de um sistema gerencial próprio. | Identificação da população alvo para campanhas de prevenção. Redução do abandono ao tratamento das ISTs. |
| Não havia. | Implantação do atendimento de pacientes com hepatites virais B e C. | Atendimento de novos pacientes notificados com Hepatites virais B e C. | Atendimento de novos pacientes notificados com Hepatites virais B e C. | Atendimento de novos pacientes notificados com Hepatites virais B e C. | Agendamento de consultas médicas a partir das notificações ou triagem no CTA, fornecimento de exames laboratoriais e tratamento. | Número de pacientes novos com Hepatite B e C atendidos / Número de pacientes com Hepatite B e C notificados. |
| Não havia. | Matricialmente das unidades básicas. | Matricialmente das unidades básicas. | Matricialmente das unidades básicas. | Matricialmente das unidades básicas. | Reuniões programadas presenciais nas unidades básicas de saúde. | 90% das unidades básicas de saúde matriciadas. |



Objetivo 5.3: Fortalecer as ações de vigilância em saúde – Epidemiologia.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Proporção de registros com causa básica definida em 95% dos óbitos (dados passíveis de alteração). | Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município, preconizada pelo Ministério da Saúde ($\geq 90\%$). | Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município, preconizada pelo Ministério da Saúde ($\geq 90\%$). | Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município, preconizada pelo Ministério da Saúde ($\geq 90\%$). | Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município, preconizada pelo Ministério da Saúde ($\geq 90\%$). | Articular, com SVO e hospitais, mecanismos eficazes para a vigilância dos óbitos. Realizar atividades de mobilização dos profissionais médicos referentes ao preenchimento de declarações de óbito. | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. |
| Proporção de casos de doenças e agravos de notificação encerrados oportunamente em 90% das notificações imediatas (dados passíveis de alteração). | Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN (80% das notificações imediatas encerradas em até 60 dias). | Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN (80% das notificações imediatas encerradas em até 60 dias). | Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN (80% das notificações imediatas encerradas em até 60 dias). | Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN (80% das notificações imediatas encerradas em até 60 dias). | Ampliar a integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária à Saúde quanto a: Encerramento dos casos visando a integralidade do cuidado; Atualização das equipes sobre o preenchimento das fichas e investigação dos agravos e doenças; Articular com a saúde do trabalhador, estabelecendo um fluxo de investigação e acompanhamento referente as notificações de acidentes de trabalho; No desenvolvimento de ações para redução dos casos. | Proporção de casos de doenças e agravos de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados oportunamente após notificação. |
| Realização de investigação de óbitos fetais e infantis. | Manter a investigação dos óbitos infantil e fetal no município. | Manter a investigação dos óbitos infantil e fetal no município. | Manter a investigação dos óbitos infantil e fetal no município. | Manter a investigação dos óbitos infantil e fetal no município. | Realizar investigação dos óbitos infantil e fetal no município. | Proporção de óbitos infantil e fetal investigados. |



| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|---|---|---|---|--|---|
| Realização de investigação dos óbitos maternos e dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF). | Manter a investigação dos óbitos maternos e dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município. | Manter a investigação dos óbitos maternos e dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município. | Manter a investigação dos óbitos maternos e dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município. | Manter a investigação dos óbitos maternos e dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município. | Investigar os óbitos maternos e os óbitos de mulheres em idade fértil por causas presumíveis de morte materna no município. | Proporção de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil por causas presumíveis de morte materna investigados. |
| Ações de prevenção, controle oportuno dos surtos e epidemias realizadas oportunamente. | Investigar e desenvolver ações de prevenção, controle oportuno dos surtos e epidemias notificados. | Investigar e desenvolver ações de prevenção, controle oportuno dos surtos e epidemias notificados. | Investigar e desenvolver ações de prevenção, controle oportuno dos surtos e epidemias notificados. | Investigar e desenvolver ações de prevenção, controle oportuno dos surtos e epidemias notificados. | Desenvolver as ações de investigação, prevenção e controle surtos e epidemias notificados. | Número surtos investigados oportunamente. Número de surtos notificados. |
| Necessidade de maior divulgação dos dados epidemiológicos. | Ampliar a divulgação dos dados epidemiológicos. | Manter a divulgação dos dados epidemiológicos. | Manter a divulgação dos dados epidemiológicos. | Manter a divulgação dos dados epidemiológicos. | Divulgar dados da vigilância em saúde por meio de boletins periódicos. Ampliar campanhas educativas com foco na prevenção das doenças do perfil epidemiológico do município. Criar monitoramento das informações de doenças crônicas não transmissíveis e causas externas. | Número de boletins de vigilância em saúde produzidos. |
| Monitoramento de casos positivos de COVID-19 e seus contatos. | Manter o monitoramento de casos positivos de COVID-19 e seus contatos. | Reavaliar o cenário epidemiológico da doença. | Reavaliar o cenário epidemiológico da doença. | Reavaliar o cenário epidemiológico da doença. | Acompanhar os casos positivos, fornecendo assistência necessária durante e após o Covid-19. Instruir as equipes de atenção básica quanto o protocolo do Covid-19. Manter a realização de testes de antígeno para os casos suspeitos. | Redução do número de notificações de síndrome gripal. Redução do número de internações por síndrome respiratória aguda grave. Proporção de casos suspeitos. |



Objetivo 5.4: Melhorar a homogeneidade e a cobertura vacinal na rotina e campanhas para prevenção, controle/erradicação das doenças imunopreveníveis. Central de Vacina.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|---|---|---|---|---|--|
| Campanhas nacionais de vacinação realizada em parceria com Atenção Básica. | Melhorar a cobertura vacinal das campanhas. | Melhorar a cobertura vacinal das campanhas. | Melhorar a cobertura vacinal das campanhas. | Melhorar a cobertura vacinal das campanhas. | <p>Realizar atividades de capacitação, sensibilização e mobilização sobre cada campanha;</p> <p>Realizar parceria com as escolas públicas e particulares, creches, universidades, hospitais e ONGs que tem o público alvo para as campanhas;</p> <p>Garantir logística e recursos para as atividades de vacinação;</p> <p>Realizar monitoramento rápido pós-campanhas; Melhorar o planejamento para integração na realização de campanhas de vacinação, sensibilizando os profissionais médicos na condução do calendário de vacina;</p> <p>Priorizar a metodologia de Casa a casa na zona rural para efetivação das coberturas vacinais.</p> | <p>Cobertura vacinal contra COVID-19</p> <p>Cobertura vacinal contra Poliomielite</p> <p>Cobertura vacinal contra Influenza.</p> |



| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|--|--|--|--|--|---|
| Vacinação de rotina nas quatro salas de vacina do município. | Aumentar a cobertura vacinal de rotina para crianças e adolescentes menores de 15 anos | Aumentar a cobertura vacinal de rotina para crianças e adolescentes menores de 15 anos | Aumentar a cobertura vacinal de rotina para crianças e adolescentes menores de 15 anos | Aumentar a cobertura vacinal de rotina para crianças e adolescentes menores de 15 anos | <p>Capacitar os enfermeiros e técnicos de enfermagem sobre avaliação de cartão vacinal e administração de vacinas do Programa Nacional de Imunização.</p> <p>Capacitar os médicos e Agentes Comunitários de Saúde sobre avaliação de cartão vacinal.</p> <p>Administrar as vacinas do calendário nas ESF que não possui sala de vacina, para melhorar o acesso.</p> <p>Administração das vacinas de calendário nas creches e nas escolas públicas e privadas do município.</p> <p>Realizar vacinação extramuro na Zona Rural casa a casa, e/ou nas Escolas Rurais.</p> | Aumento da cobertura vacinal dos imunizantes previstos no Programa Nacional de Imunização (PNI). |
| Realização do Abastecimento de Insumos e imunobiológicos nas salas de vacina. | Manter a estrutura adequada da Rede de Frios Municipal e abastecimento de insumos e vacinas disponibilizados pelo Ministério da Saúde. | Manter a estrutura adequada da Rede de Frios Municipal e abastecimento de insumos e vacinas disponibilizados pelo Ministério da Saúde. | Manter a estrutura adequada da Rede de Frios Municipal e abastecimento de insumos e vacinas disponibilizados pelo Ministério da Saúde. | Manter a estrutura adequada da Rede de Frios Municipal e abastecimento de insumos e vacinas disponibilizados pelo Ministério da Saúde. | <p>Garantir as ações necessárias para manter a estrutura adequada da Rede de Frios. Garantir manutenção de qualidade para todas as câmaras frias de vacina do Município.</p> <p>Realizar a logística da entrega de insumos e imunobiológicos em tempo hábil às salas de vacina.</p> <p>Transporte para os imprevistos e urgência das salas de vacina.</p> | <p>Controle rigoroso de temperatura e bom funcionamento das câmaras conservadoras de vacina.</p> <p>Relatório de visitas e contato imediato com a empresa referência para manutenção das câmaras e ar-condicionado.</p> |



| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|---|---|---|---|---|---|
| Controle de dados da imunização de forma manual | Informatização dos dados de vacinação através dos sistemas de informação do ministério da saúde e secretaria municipal de saúde | Informatização dos dados de vacinação através dos sistemas de informação do ministério da saúde e secretaria municipal de saúde | Informatização dos dados de vacinação através dos sistemas de informação do ministério da saúde e secretaria municipal de saúde | Informatização dos dados de vacinação através dos sistemas de informação do ministério da saúde e secretaria municipal de saúde | Capacitar a equipe de imunização para utilizar o sistema implantado pela Secretaria Municipal de Saúde (Vivver) e do Ministério da Saúde (SI-PNI). | Relatórios e acompanhamento do Viver e SI-PNI |
| Início da vacinação contra Covid-19 nas faixas etárias preconizadas pelo PNI | Aumento da Cobertura Vacinal contra Covid-19 em todas as faixas etárias preconizadas pelo PNI | Melhorar a cobertura vacinal do esquema primário e reforço da vacina contra covid-19 | Melhorar a cobertura vacinal do esquema primário e reforço da vacina contra covid-19 | Melhorar a cobertura vacinal do esquema primário e reforço da vacina contra covid-19 | <p>Busca ativa das pessoas que estão com esquema primário incompleto e/ou sem nenhuma dose.</p> <p>Busca ativa dos faltosos para administração da dose de reforço com a Bivalente. Vacinação aos finais de semana e feriado, e plantões noturnos durante a semana. Vacinação extramuro nas creches, escolas, cursos técnicos, universidades, empresas, instituições e ONGs.</p> <p>Participação em eventos culturais, de saúde e educação. Vacinação domiciliar em pessoas acamadas e restritas ao lar.</p> <p>Conscientização através dos meios de comunicação, sobre a importância da vacinação para combater as Fake News. Aumento dos pontos de vacinação na rede, para facilitar o acesso.</p> | Cobertura vacinal através do sistema de informação SIPNI. |



Objetivo 5.5: Prevenir e controlar dengue e outras arboviroses.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|--|--|--|--|---|---|
| Plano de Contingência da Dengue e outras Arboviroses elaborado e executado. | Executar as ações do Plano de Contingência da Dengue e outras Arboviroses conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica) | Executar as ações do Plano de Contingência da Dengue e outras Arboviroses conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica) | Executar as ações do Plano de Contingência da Dengue e outras Arboviroses conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica) | Executar as ações do Plano de Contingência da Dengue e outras Arboviroses conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica) | <p>Manter a estrutura operacional para os agentes de combate às endemias e agentes comunitários de saúde.</p> <p>Executar estudo de viabilidade para projeto de informatização dos processos de trabalho dos agentes de combate às endemias.</p> <p>Capacitar supervisores para o controle de vetores e animais nocivos.</p> <p>Realizar levantamento amostral de índice de infestação de larvas em todo o município, conforme preconizado pela Secretaria Estadual de Saúde.</p> <p>Desenvolver e coordenar ações, estratégias intersetoriais e mutirões para eliminação de criadouros em áreas públicas e privadas.</p> | <p>Indicadores de produção média.</p> <p>Número de supervisores capacitados.</p> <p>Índice de Infestação Predial.</p> |



Objetivo 5.6: Implementar ações de prevenção, controle e diagnóstico de zoonoses.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ações de eliminação e prevenção de vetores e animais nocivos realizada de forma individualizada pelas Secretarias Municipais. | Articular e executar ações intersetoriais de eliminação e prevenção de vetores e animais nocivos. | Articular e executar ações intersetoriais de eliminação e prevenção de vetores e animais nocivos. | Articular e executar ações intersetoriais de eliminação e prevenção de vetores e animais nocivos. | Articular e executar ações intersetoriais de eliminação e prevenção de vetores e animais nocivos. | Identificar as áreas em condições de risco sanitário que favoreçam a proliferação de vetores e animais nocivos. Articular ações intersetoriais com objetivo de eliminação e controle de vetores e animais nocivos. Executar penalidades, conforme legislação municipal, visando coibir situações que gerem risco à saúde humana. | Número ações intersetoriais executadas. |
| Ações educativas para orientação do combate e prevenção de vetores de doenças realizadas em quantidade reduzida. | Realizar ações educativas para orientação do combate e prevenção voltados para vetores e animais nocivos. | Realizar ações educativas para orientação do combate e prevenção voltados para vetores e animais nocivos. | Realizar ações educativas para orientação do combate e prevenção voltados para vetores e animais nocivos. | Realizar ações educativas para orientação do combate e prevenção voltados para vetores e animais nocivos. | Elaborar e executar ações educativas para orientação do combate e prevenção voltados para vetores e animais nocivos de ocorrência no município. | Número de ações de educação e mobilização executadas. |
| Campanha nacional de vacinação antirrábica de cães e gatos realizada anualmente. | Garantir ações para realização da campanha nacional de vacinação antirrábica de cães e gatos. | Garantir ações para realização da campanha nacional de vacinação antirrábica de cães e gatos. | Garantir ações para realização da campanha nacional de vacinação antirrábica de cães e gatos. | Garantir ações para realização da campanha nacional de vacinação antirrábica de cães e gatos. | Realizar campanha de vacinação antirrábica de cães e gatos conforme preconizado pelo Ministério de Saúde. Enviar amostras para diagnóstico da raiva em cães, gatos e morcegos suspeitos. | Cobertura vacinal contra raiva canina e felina. |



Objetivo 5.7: Prevenir e controlar os riscos oriundos da produção, comercialização e uso de bens e serviços, mediante o monitoramento do risco sanitário.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|--|--|--|--|--|---|
| Inspeções sanitárias realizadas em 100% dos estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde de Nível de Risco III cadastrados e de competência de fiscalização da VISA municipal (dados passíveis de alteração) | Realizar inspeções sanitárias em 100% dos estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde, classificados como Nível de Risco III. | Realizar inspeções sanitárias em 100% dos estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde, classificados como Nível de Risco III. | Realizar inspeções sanitárias em 100% dos estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde, classificados como Nível de Risco III. | Realizar inspeções sanitárias em 100% dos estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde, classificados como Nível de Risco III. | Realizar inspeções sanitárias em 100% dos estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde, classificados como Nível de Risco III cadastrados e de competência de fiscalização da VISA municipal. | Taxa de estabelecimentos de interesse de saúde, de alimentos e de interesse da saúde de Nível de Risco III cadastrados pelo número de estabelecimentos desse nível inspecionados no período. |
| Inspeções sanitárias realizadas em 80% dos estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde de Nível de Risco II cadastrados e de competência de fiscalização da VISA municipal (dados passíveis de alteração) | Realizar inspeções sanitárias em 80% dos estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde, classificados como Nível de Risco II. | Realizar inspeções sanitárias em 80% dos estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde, classificados como Nível de Risco II. | Realizar inspeções sanitárias em 80% dos estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde, classificados como Nível de Risco II. | Realizar inspeções sanitárias em 80% dos estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde, classificados como Nível de Risco II. | Realizar inspeções sanitárias em 80% dos estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde, classificados como Nível de Risco II cadastrados e de competência de fiscalização da VISA municipal. | Taxa de estabelecimentos de interesse de saúde, de alimentos e de interesse da saúde de Nível de Risco II cadastrados pelo número de estabelecimentos desse nível inspecionados no período. |
| Inspeções sanitárias realizadas em estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde de Nível de Risco I cadastrados e de competência de fiscalização da VISA municipal (dados passíveis de alteração) | Realizar inspeções sanitárias em estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde, classificados como Nível de Risco I, conforme demanda espontânea e atendimento de denúncia/reclamação. | Realizar inspeções sanitárias em estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde, classificados como Nível de Risco I, conforme demanda espontânea e atendimento de denúncia/reclamação. | Realizar inspeções sanitárias em estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde, classificados como Nível de Risco I, conforme demanda espontânea e atendimento de denúncia/reclamação. | Realizar inspeções sanitárias em estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde, classificados como Nível de Risco I, conforme demanda espontânea e atendimento de denúncia/reclamação. | Realizar inspeções sanitárias em estabelecimentos de saúde, de alimentos e de interesse da saúde, classificados como Nível de Risco I conforme demanda espontânea e atendimento de denúncia/reclamação e de competência de fiscalização da VISA municipal. | Taxa de estabelecimentos de interesse de saúde, de alimentos e de interesse da saúde de Nível de Risco I conforme demanda espontânea e atendimento de denúncia/reclamação pelo número de estabelecimentos desse nível inspecionados no período. |



Objetivo 5.8: Fortalecer as ações de Vigilância Sanitária visando a redução de riscos e agravos de veiculação hídrica à saúde da população.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|---|---|---|---|---|--|
| Ações de controle da qualidade da água na zona urbana e rural pelo Vigiagua realizadas conforme pactuação. | Realizar 100% das ações pactuadas com a SES e MS referentes ao programa VIGIAGUA, principalmente em minas de água de uso coletivo e estabelecimentos de interesse da saúde (como creche, hospital, ILPI). | Realizar 100% das ações pactuadas com a SES e MS referentes ao programa VIGIAGUA, principalmente em minas de água de uso coletivo e estabelecimentos de interesse da saúde (como creche, hospital, ILPI). | Realizar 100% das ações pactuadas com a SES e MS referentes ao programa VIGIAGUA, principalmente em minas de água de uso coletivo e estabelecimentos de interesse da saúde (como creche, hospital, ILPI). | Realizar 100% das ações pactuadas com a SES e MS referentes ao programa VIGIAGUA, principalmente em minas de água de uso coletivo e estabelecimentos de interesse da saúde (como creche, hospital, ILPI). | Ampliar as ações de controle da qualidade da água na zona urbana e rural pelo Vigiagua. Fortalecer as parcerias com as universidades no âmbito da qualidade da água. | Número de amostras realizadas pelo número de laudos de análises de águas inseridos nos sistemas de acompanhamento. |

Objetivo 5.9: Revisão e atualização do Código Sanitário Municipal.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|------------------------|---|---|---|---|--|--|
| Não havia antes. | Propor a revisão do arcabouço legal e jurídico para a segurança e a efetividade das ações de Vigilância Sanitária praticadas no município, devido as mudanças no cenário político, econômico, social e, principalmente, jurídico, ocorridas nos últimos anos. | Estudo para revisão e atualização do Código Sanitário Municipal, baseado na gestão da qualidade, no gerenciamento de risco, no monitoramento e avaliação, perfis profissionais e competências no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Elaborar propostas de atualização do Código Sanitário Municipal. | Apresentar minuta com as propostas de atualização do Código Sanitário Municipal. Encaminhar a proposta de atualização do Código Sanitário Municipal para ser sancionada. | Implementação das ações de Vigilância Sanitária utilizando o Código Sanitário atualizado. | Compor grupo técnico da Vigilância Sanitária para estudo da revisão/atualização do Código Sanitário. Revisão com assessoria técnica/jurídica para atualização do Código Sanitário Municipal. Fortalecer as parcerias com outros órgãos para atualização da legislação municipal. | Ações realizadas para o estudo, elaboração e encaminhamento da proposta para ser sancionada. |



Objetivo 5.10: Promover ações de vigilância em saúde do trabalhador.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|---|--|--|--|--|---|
| Vigilância da Saúde do Trabalhador não atuante devido à pandemia da covid 19. | Retomar as ações da Vigilância da Saúde do Trabalhador. | Manter a atuação da Vigilância da Saúde do Trabalhador. | Manter a atuação da Vigilância da Saúde do Trabalhador. | Manter a atuação da Vigilância da Saúde do Trabalhador. | Estruturar e capacitar equipe de Vigilância da Saúde do Trabalhador; Estabelecer fluxos para atuação da equipe de Vigilância da Saúde do Trabalhador; Incentivar atuação intersetorial da equipe de Vigilância da Saúde com o SESMT (Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho) para desenvolver ações de vigilância, visando à prevenção e promoção à saúde do trabalhador. | Ações de Vigilância da Saúde do Trabalhador realizadas. |
| Investigação de notificações de doenças e agravos com possível relação com o trabalho não realizada. Devido à Pandemia COVID 19 | Iniciar investigação de notificações de doenças e agravos com possível relação com o trabalho do Município. | Manter investigação de notificações de doenças e agravos com possível relação com o trabalho do Município. | Manter investigação de notificações de doenças e agravos com possível relação com o trabalho do Município. | Manter investigação de notificações de doenças e agravos com possível relação com o trabalho do Município. | Estruturar e capacitar equipe para realizar investigação das notificações do Município | Número de notificações investigadas do Município |



Diretriz 6: Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 6.1: Qualificar a Gestão da Assistência Farmacêutica por meio do monitoramento de indicadores que determinem a eficiência do serviço.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|--|---|---|---|---|--|
| Comissão Farmácia e Terapêutica Municipal Criada em 2020 | Encontros bimestrais para a condução técnica, política e administrativa de todo o processo de avaliação de incorporação de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde municipal. | Encontros bimestrais para a condução técnica, política e administrativa de todo o processo de avaliação de incorporação de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde municipal | Encontros bimestrais para a condução técnica, política e administrativa de todo o processo de avaliação de incorporação de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde municipal | Encontros bimestrais para a condução técnica, política e administrativa de todo o processo de avaliação de incorporação de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde municipal | A Comissão de Farmácia e Terapêutica é uma instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo, que tem por objetivo selecionar medicamentos a serem utilizados no sistema da saúde. | Adesão dos Prescritores na padronização dos medicamentos do SUS. |
| Fitoterapia no SUS Programa implantado e vigente. | Dispensação dos fitoterápicos com acompanhamento no consultório farmacêutico | Dispensação dos fitoterápicos com acompanhamento no consultório farmacêutico | Dispensação dos fitoterápicos com acompanhamento no consultório farmacêutico | Dispensação dos fitoterápicos com acompanhamento no consultório farmacêutico | Implementar os programas na rede de atenção à saúde com aprimoramento dos fluxos e articulação intersetorial. | Números de receitas atendidas em acompanhamento fármaco terapêutico. |
| Compras de medicamentos da farmácia básica, por meio ATA de REGISTRO DE PREÇOS | Gerir recurso Federal, Estadual e Municipal para compra do componente básico da Assistência farmacêutica | Gerir recurso Federal, Estadual e Municipal para compra do componente básico da Assistência farmacêutica | Gerir recurso Federal, Estadual e Municipal para compra do componente básico da Assistência farmacêutica | Gerir recurso Federal, Estadual e Municipal para compra do componente básico da Assistência farmacêutica | Realizar com segurança e celeridade as fases de aceitação e qualificação; e fiscalizar as entregas e a qualidade dos produtos recebidos. | Faltas de medicamentos nas unidades básicas de saúde. |



| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|---|---|---|---|---|--|
| Plano de Educação de Permanente em elaboração. | Garantir treinamento para profissionais da saúde proporcionando educação continuada sobre armazenamento e uso racional dos medicamentos | Garantir treinamento para profissionais da saúde proporcionando educação continuada sobre armazenamento e uso racional dos medicamentos | Garantir treinamento para profissionais da saúde proporcionando educação continuada sobre armazenamento e uso racional dos medicamentos | Garantir treinamento para profissionais da saúde proporcionando educação continuada sobre armazenamento e uso racional dos medicamentos | Educação continuada aos agentes comunitários de saúde. | Adesão ao tratamento de pacientes. |
| Planejamento da descentralização do componente especializado da assistência farmacêutica | Apresentação do plano de trabalho para aderir ao plano da política da descentralização CEAF. | Implantar e qualificar o acesso aos Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) em Alfenas, através da descentralização contribuindo para a integralidade da atenção à saúde. | Garantir o acesso aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) em Alfenas, contribuindo para a integralidade da atenção à saúde. | Garantir o acesso aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) em Alfenas, contribuindo para a integralidade da atenção à saúde. | Executar as normas e critérios para a descentralização da solicitação, dispensação e renovação da continuidade do tratamento do CEAF e seu financiamento para adesão dos municípios do estado de Minas Gerais. /Incentivo | Acesso a medicamentos no âmbito do SUS com objetivo de garantir a integralidade do tratamento em todas as fases evolutivas das doenças contempladas, em nível ambulatorial; Número de pacientes atendidos. Quantidade de Medicamentos dispensados. |



Objetivo 6.2: Participação Social na Assistência Farmacêutica.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|--|---|---|---|---|---|
| Ineficiência no esclarecimento sobre os serviços ofertados na Assistência Farmacêutica. | Definir um meio de comunicação para esclarecimentos sobre os serviços ofertados na assistência farmacêutica. | Comunicar à população através de recursos tecnológicos Esclarecimentos onde buscarem os serviços e insumos da Assistência Farmacêutica | Comunicar à população através de recursos tecnológicos Esclarecimentos onde buscarem os serviços e insumos da Assistência Farmacêutica | Comunicar à população através de recursos tecnológicos Esclarecimentos onde buscarem os serviços e insumos da Assistência Farmacêutica | Esclarecimentos aos usuários e pacientes onde buscarem os serviços e insumos da assistência farmacêutica. Utilização de Plataformas virtuais. | Melhoria do acesso aos serviços ofertados pela Central de distribuição de Medicamentos utilizando plataformas virtuais. |
| Consultório Farmacêutico nas unidades da CDM, CAPS e UNIFAL. | Garantir atendimento nas UBS em 20% | Garantir atendimento nas UBS em 30% | Garantir atendimento nas UBS em 40% | Garantir atendimento nas UBS em 50% | Avaliar o paciente e sua terapia medicamentosa: Coletar informações do paciente, cuidador ou de registros médicos; Avaliar a experiência de medicação do paciente e necessidades relacionadas a medicamentos; Identificar problemas relacionados a medicamentos. | Número de pacientes atendidos no acompanhamento farmacêutico. |

Objetivo 6.3: Garantir a aquisição regular dos medicamentos de Demandas Judiciais em quantidade e prazos necessários para o atendimento das mesmas.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|--|---|---|---|---|---|
| Demandas judiciais de medicamento atendidas em 100%. | 100% dos medicamentos de demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento. | 100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento. | 100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento. | 100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento. | Viabilizar a compra dos medicamentos de Demandas Judiciais em tempo oportuno | Proporção de unidade de medicamentos solicitadas e atendidas. |
| Baixa adesão dos profissionais médicos à tabela municipal de medicamentos (REMUME). | Definir processo de capacitação ao corpo clínico municipal. | Manter comunicação continuada entre os profissionais de saúde para melhor definirmos as estratégias de saúde. | Manter comunicação continuada entre os profissionais de saúde para melhor definirmos as estratégias de saúde. | Manter comunicação continuada entre os profissionais de saúde para melhor definirmos as estratégias de saúde. | Estimular a adesão dos prescritores aos medicamentos essenciais elencados no SUS obedecendo a REMUME. | Diminuir a judicialização dos medicamentos. |



Diretriz 7: Fortalecimento do complexo produtivo e de ciência, tecnologia e inovação em saúde como vetor estruturante da agenda nacional de desenvolvimento econômico, social e sustentável, com redução da vulnerabilidade do acesso à saúde.

Objetivo 7.1: Fomento a produção científica com foco nas vulnerabilidades à saúde.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|--|---|---|---|--|---|
| Manter a parceria entre Secretaria Municipal de Saúde e Instituições de Ensino. UNIFAL E UNIFENAS | Apoiar a realização de estudos em parceria com as Instituições de Ensino Superior (IES) que contribuam para o fortalecimento das ações em saúde. | Apoiar a realização de estudos em parceria com as Instituições de Ensino Superior (IES) que contribuam para o fortalecimento das ações em saúde. | Apoiar a realização de estudos em parceria com as Instituições de Ensino Superior (IES) que contribuam para o fortalecimento das ações em saúde. | Apoiar a realização de estudos em parceria com as Instituições de Ensino Superior (IES) que contribuam para o fortalecimento das ações em saúde. | <p>Propor as prioridades das linhas de pesquisa às Instituições de Ensino Superior (IES).</p> <p>Apoiar e monitorar a realização das pesquisas em desenvolvimento.</p> | Número de pesquisas realizadas com apoio da Secretaria de Saúde |
| Comissão de Integração de Ensino-Serviço (CIES) em funcionamento, com reuniões virtuais devido a pandemia do COVID 19 | Retomar as reuniões da CIES afim de promover discussões, planejamento e avaliação de ensino-serviço com as Instituições de Ensino Superior (IES) no município. | Manter as reuniões da CIES afim de promover discussões, planejamento e avaliação de ensino-serviço com as Instituições de Ensino Superior (IES) no município. | Manter as reuniões da CIES afim de promover discussões, planejamento e avaliação de ensino-serviço com as Instituições de Ensino Superior (IES) no município. | Manter as reuniões da CIES afim de promover discussões, planejamento e avaliação de ensino-serviço com as Instituições de Ensino Superior (IES) no município. | <p>Realizar reuniões mensais da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES).</p> <p>Apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação em saúde na formação dos profissionais de saúde.</p> <p>Desenvolver em conjunto com as Instituições de Ensino Superior (IES) projetos Pró-Saúde, PET-Saúde, Pró-Residência e Residências Multiprofissionais.</p> | <p>Número de reuniões da CIES realizadas.</p> <p>Número de projetos em parceria com as Instituições de Ensino Superior (IES).</p> |



| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|--|--|--|--|---|---|
| Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Serviço não existente. | Implementar COAPES Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Serviço de acordo com as diretrizes interfederativas. | Criar o COAPES Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Serviço de acordo com as diretrizes interfederativas (Plano de atividades e Plano de Contrapartida). | Firma a parceria das IES com a prefeitura Municipal através da Assinatura do COAPES Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Serviço de acordo com as diretrizes interfederativas (Plano de atividades e Plano de Contrapartida). | COAPES Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Serviço existente de acordo com as diretrizes interfederativas (Plano de Atividades e Plano de contrapartida). Sendo acompanhado suas atividades pela CIES. | Implementar ações pactuadas no COAPES. Apresentação do Plano de Atividades e o Plano de Contrapartida das IES. | Indicadores de Acompanhamento-COAPES |
| Sistema de Tecnologia de ambiente virtual para orientação, divulgação, pesquisa, informação da Secretaria Municipal de Saúde e toda a rede pública do município à população de Alfenas. | Estruturar um projeto para a Implantação de um Sistema de Tecnologia de ambiente virtual para orientação, divulgação, pesquisa, informação da Secretaria Municipal de Saúde e toda a rede pública do município à população de Alfenas. | Implantação de um Sistema de Tecnologia de ambiente virtual para orientação, divulgação, pesquisa, informação da Secretaria Municipal de Saúde e toda a rede pública do município à população de Alfenas | Manter em funcionamento, com alimentação de dados continuamente do Sistema de Tecnologia de ambiente virtual para orientação, divulgação, pesquisa, informação da Secretaria Municipal de Saúde e toda a rede pública do município à população de Alfenas. | Manter em funcionamento, com alimentação de dados continuamente do Sistema de Tecnologia de ambiente virtual para orientação, divulgação, pesquisa, informação da Secretaria Municipal de Saúde e toda a rede pública do município à população de Alfenas. | Implantação de Sistema Eletrônico de Inserção de informações da Secretaria Municipal de Saúde; Disponibilizar as informações dos diversos setores da SMS para a população de Alfenas | Sistema virtual de dados da prefeitura Municipal de Alfenas Implantado e em funcionamento |



Diretriz 8: Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

Objetivo 8.1: Investir na qualificação dos trabalhadores do SUS.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|---|--|--|---|--|---|
| Plano de Educação Permanente suspenso devido a pandemia COVID 19 | Planejar o retorno das ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactuadas. | Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactuadas. | Manter as ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactuadas. | Manter as ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactuadas. | <p>Promover a educação permanente para os trabalhadores do SUS.</p> <p>Garantir a participação dos trabalhadores em eventos científicos, congressos, seminários, encontros e outros.</p> <p>Elaborar e produzir material educativo para as ações de educação permanente.</p> | <p>Número de profissionais capacitados por temática.</p> <p>Número de grupos de estudos realizados.</p> <p>Porcentagem de profissionais que participam de congressos, encontros e outros.</p> |
| Plano de cargos e Carreiras dos Servidores Públicos insatisfatórios. | Criar comissão de Planos de Cargos e Carreiras para avaliação, alocação, qualificação, valorização dos Servidores Públicos. | Manter comissão de Planos de Cargos e Carreiras funcionando. Contratação de uma empresa para gerenciar as demandas apuradas da Comissão. | Implantar no setor de Recursos Humanos o Novo Regimento do Plano de Cargos e Carreiras. | Garantir aos Servidores Públicos os requisitos finalizados no Plano de Cargos e Carreiras, afim de garantir os direitos adquiridos. | <p>Realizar reuniões da comissão com a Empresa contratante.</p> <p>Elaborar o novo Plano de Cargos e Carreiras para o Servidor Público do município</p> | <p>Criar a comissão, realizar as reuniões e disponibilizar as ATAS das mesmas para a conclusão do processo.</p> <p>Plano Cargos e Carreiras Implantado.</p> |



Objetivo 8.2: Promover ações de Segurança e Medicina do trabalho em saúde do trabalhador.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|------------------------|---|--|--|---|--|--|
| Serviço não existente | Planejar a Implantação do SESMT (Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho). | Implantar o SESMT, garantindo a formação de toda a Equipe de profissionais habilitados para a implementação das ações. | Serviço implantado (SESMT), e funcionando com toda a Equipe de profissionais habilitados para a implementação das ações. | Manter o Serviço implantado (SESMT), e funcionando com toda a Equipe de profissionais habilitados para a implementação das ações. | <p>Estruturar a equipe SESMT para realização das ações.</p> <p>Articular realização das ações do SESMT com demais setores da Vigilância em Saúde.</p> <p>Criação dos protocolos e procedimentos de trabalho relacionados ao Serviço como: PCMSO – PGE – CAT – ASO e o LTCAT.</p> | <p>Números de Inspeções em ambientes de trabalho realizadas.</p> <p>Capacitações dos funcionários em todos os setores do Município.</p> <p>Investigação de todas as CATs (Comunicado de Acidentes de trabalho Realizar as ações de Saúde Ocupacional dos Servidores.</p> |
| Serviço não existente | Elaborar um instrumento para o levantamento dos dados estatísticos de doenças relacionadas ao trabalho. | Iniciar a investigação de notificações de doenças e agravos com possível relação com o trabalho. | Manter investigação de notificações de doenças e agravos com possível relação com o trabalho e desenvolver ações conjunta com o PCMSO e PGE. | Manter investigação de notificações de doenças e agravos com possível relação com o trabalho e desenvolver ações conjunta com o PCMSO e PG. | <p>Estruturar e capacitar equipe para realizar investigação das notificações.</p> <p>Estudo do Levantamento do resultado apurado Realizar os exames periódicos pertencentes a cada função ocupacional exercida.</p> | <p>Número de notificações investigadas.</p> <p>Número de exames periódicos realizados.</p> |



Diretriz 9: Implementação dos instrumentos de gestão e relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 9.1: Implementar o modelo de gestão da Secretaria de Saúde visando a garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|---|---|---|---|---|--|
| Gestão orçamentária, financeira e contábil do Fundo Municipal de Saúde centralizada na contabilidade. | Desenvolver a gestão orçamentária, financeira e contábil do Fundo Municipal de Saúde. | Desenvolver a gestão orçamentária, financeira e contábil do Fundo Municipal de Saúde. | Desenvolver a gestão orçamentária, financeira e contábil do Fundo Municipal de Saúde. | Desenvolver a gestão orçamentária, financeira e contábil do Fundo Municipal de Saúde. | Elaborar e apresentar aos departamentos monitoramento mensal da gestão financeira, contábil e orçamentária. | Indicadores orçamentários e financeiros. |
| Estratégias de planejamento participativo em elaboração. | Implementar as estratégias do planejamento participativo e monitoramento na gestão. | Implementar as estratégias do planejamento participativo e monitoramento na gestão. | Implementar as estratégias do planejamento participativo e monitoramento na gestão. | Implementar as estratégias do planejamento participativo e monitoramento na gestão. | Fomentar o planejamento participativo na SMS e com outras secretarias. Monitorar e avaliar junto aos departamentos de saúde sobre as ações e metas pactuadas. Consolidar a gestão da informação do SUS para propiciar transparência e subsidiar a tomada de decisão. Planejar de forma conjunta todas as ações, projetos e protocolos a serem implantados. Manter nos Serviços da Rede Municipal de Saúde o Cartão Nacional de Saúde de acordo com Ministério da Saúde. | Monitoramento interno. |



Objetivo 9.2: Garantir o canal de acesso da população para sugestões, reclamações, denúncias de violações dos direitos enquanto usuários do SUS.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|---|---|---|---|---|---|
| Requerimentos e demandas da ouvidoria 100% atendidas. | Garantir que 100% dos requerimentos e demandas da ouvidoria sejam encaminhadas, respondidas e atendidas conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. | Garantir que 100% dos requerimentos e demandas da ouvidoria sejam encaminhadas, respondidas e atendidas conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. | Garantir que 100% dos requerimentos e demandas da ouvidoria sejam encaminhadas, respondidas e atendidas conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. | Garantir que 100% dos requerimentos e demandas da ouvidoria sejam encaminhadas, respondidas e atendidas conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. | Garantir parecer das demandas da ouvidoria. | Ouvidoria Municipal e monitoramento interno |
| Necessidade de realizar Pesquisas de satisfação dos usuários dos serviços SUS ofertados pelo Município | Construir estratégias e/ou documentos e formas para implantar pesquisa de satisfação dos usuários SUS. | Implantar o Instrumento e/ou Estratégia para medir o nível de satisfação dos usuários do SUS na rede do Município. | Manter o Instrumento e/ou Estratégia em funcionamento para medir o nível de satisfação dos usuários do SUS na rede do Município. | Manter o Instrumento e/ou Estratégia em funcionamento para medir o nível de satisfação dos usuários do SUS na rede do Município. | Manter a aplicação instrumentos de avaliação da satisfação de usuários nos serviços de saúde. | Índice de Satisfação dos Usuários apurados |
| Denúncias internas e externas recebidas e apuradas em 100%. | Apurar 100% das denúncias internas e externas recebidas dos Órgãos de Controle (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde). | Apurar 100% das denúncias internas e externas recebidas dos Órgãos de Controle (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde). | Apurar 100% das denúncias internas e externas recebidas dos Órgãos de Controle (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde). | Apurar 100% das denúncias internas e externas recebidas dos Órgãos de Controle (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde). | Executar os processos apuratórios de acordo com a demanda recebida. | Número de processos realizados. |



Objetivo 9.3: Ampliar e fortalecer a participação da comunidade e controle social na gestão do SUS.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|--|---|---|---|---|--|
| <p>Promover uma nova composição dos membros do Conselho Municipal de Saúde proporcionando uma equiparidade de componentes que envolve todos os setores que consta na legislação para Fortalecer, Implantar e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde, através de nova eleição</p> | <p>Eleição da nova composição dos membros do Conselho Municipal de Saúde. Criação de um novo Regimento Interno. Posse dos novos membros.</p> <p>Conselho Municipal de Saúde atuante. Conceder ao Conselho Municipal de Saúde Um funcionário para a função de Secretário Executivo afim de contribuir nas questões administrativas entre outras pertinentes ao cargo.</p> | <p>Fortalecer, Implantar e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde. Secretário Executivo do CMS atuante.</p> | <p>Fortalecer, Implantar e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde. Secretário Executivo do CMS atuante.</p> | <p>Fortalecer, Implantar e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde. Secretário Executivo do CMS atuante.</p> | <p>Realizar a eleição para a nova composição dos membros do CMS.</p> <p>Garantir o custeio das atividades e funcionamento do CMS.</p> <p>Implementar a produção de materiais educativos e de apoio de controle social e gestão participativa no SUS. Acompanhar as ações da Ouvidoria e de seus indicadores.</p> <p>Realizar Seminários, Fóruns, Conferências afins por deliberação do CMS.</p> <p>Garantir a participação de conselheiros municipais de saúde em conferências, congresso, cursos, seminários e eventos relacionados a controle social e gestão participativa no SUS.</p> <p>Ceder ao CMS o funcionário para atuar como Secretário Executivo.</p> | <p>Número de reuniões realizadas.</p> <p>Realização de reuniões extraordinárias quando necessárias.</p> <p>Participação dos membros do CMS nas reuniões.</p> |



Objetivo 9.4: Fortalecer as ações voltadas para a Educação Popular/Educação em Saúde como elemento de ampliação do cuidado em saúde.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|--|--|---|---|---|---|
| Plano de Educação de Permanente inexistente devido a pandemia do COVID 19 | Retomar a elaboração de atividades educativas orientadas a Educação Popular, Educação em Saúde. | Desenvolver atividades educativas orientadas a Educação Popular, Educação em Saúde. | Manter atividades educativas orientadas a Educação Popular, Educação em Saúde. | Manter atividades educativas orientadas a Educação Popular, Educação em Saúde. | Desenvolver ações educativas nas Unidades/Serviços de Saúde e comunidade, visando a percepção dos usuários aos processos de saúde e doença, ampliando o conhecimento popular e o controle social. Realizar atividades educativas com grupos em espaços da comunidade: escolas, igrejas, associações. | Número de atividades desenvolvidas. |
| Conselheiros Locais Inexistentes. | Elaborar medidas para a implantação de Conselhos Locais de Saúde, zona urbana e rural, com empoderamento dos atores sociais e com o fomento das equipes de Saúde da Família e Atenção Básica para a identificação e o estímulo do protagonismo de lideranças comunitárias; | Implantar Conselhos Locais de Saúde, zona urbana e rural, com empoderamento dos atores sociais e com o fomento das equipes de Saúde da Família e Atenção Básica para a identificação e o estímulo do protagonismo de lideranças comunitárias | Conselhos Locais de Saúde, zona urbana e rural, atuantes para Discutir e implantar propostas para fortalecer a educação popular em conjunto com o setor de Comunicação Social | Conselhos Locais de Saúde, zona urbana e rural, atuantes para Discutir e implantar propostas para fortalecer a educação popular em conjunto com o setor de Comunicação Social | Criação dos Conselhos Locais urbano e Rural através da composição dos mesmos. Elaborar proposta de ações para o fortalecimento da educação popular em conjunto com CMS e demais setores do município. | Números de reuniões dos Conselhos Locais. |



Diretriz 10: Adequar, capacitar e treinar os profissionais do Serviço de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria da SMS.

Objetivo 10.1: Fortalecer as ações do Serviço de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria da SMS.

| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|---|---|--|---|--|--|---|
| Manter e garantir o funcionamento integral do setor de controle e avaliação. | Manter e garantir o funcionamento integral do setor de controle e avaliação. | Garantir o funcionamento integral do setor de regulação. | Manter e garantir o funcionamento integral do setor de regulação | Manter e garantir o funcionamento integral do setor de regulação | Capacitar a equipe do serviço de regulação, através de cursos de atualização | Avaliação dos resultados (funcionamento do serviço) |
| Manter e garantir a realização das auditorias realizadas pela junta médica reguladora do Serviço de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria. | Manter e garantir a realização das auditorias realizadas pela junta médica reguladora do Serviço de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria. | Garantir a realização das auditorias e autorizações realizadas pela equipe médica do Serviço de Regulação de forma eficiente. | Manter e garantir a realização das auditorias realizadas pela equipe médica do Serviço de regulação | Manter e garantir a realização das auditorias realizadas pela equipe médica do Serviço de regulação. | Proporcionar a capacitação e a atualização da equipe médica de forma permanente. | Avaliação dos resultados (funcionamento do serviço) |
| Manter o acompanhamento dos recursos vinculados aos serviços de saúde e produção de serviços. | Manter o acompanhamento dos recursos vinculados aos serviços de saúde e produção de serviços. | Criar Comissão para acompanhamento e avaliação e produção dos recursos vinculados aos serviços de saúde. produção de serviços. | Realizar o acompanhamento dos recursos vinculados aos serviços de saúde e produção de serviços. | Realizar o acompanhamento dos recursos vinculados aos serviços de saúde e produção de serviços. | Viabilizar transparência nos recursos destinados aos serviços de saúde. | Avaliação de relatórios anuais da comissão. |
| Ausência de protocolo para autorização e regulação dos procedimentos do setor de regulação | Ausência de protocolo para autorização e regulação dos procedimentos do setor de regulação | Garantir a criação e a implantação do protocolo do serviço de regulação | Manter o funcionamento do protocolo e sua atualização | Manter o funcionamento do protocolo e sua atualização | Confecção, implantação e atualização anual | Avaliação do protocolo e sua aplicabilidade |



| Situação atual em 2021 | Meta anual 2022 | Meta anual 2023 | Meta anual 2024 | Meta anual 2025 | Ações | Indicadores de acompanhamento |
|--|--|--|--|--|--|---|
| Ausência do serviço de controle, avaliação e auditoria. | Ausência do serviço de controle, avaliação e auditoria. | Implantar o serviço de controle, avaliação e auditoria. | Realizar o controle, avaliação e auditoria dos serviços de saúde prestados. | Realizar o controle, avaliação e auditoria dos serviços de saúde prestados. | Capacitação dos profissionais e definição da estrutura do serviço. | Avaliação dos relatórios elaborados pela equipe. |
| Ausência da Comissão Municipal de Oncologia. | Ausência da Comissão Municipal de Oncologia. | Implantar a Comissão Municipal de oncologia. | Realizar o controle e a regulação dos pacientes a serem inseridos no serviço de oncologia. Realizar o controle e avaliação do serviço de oncologia. | Realizar o controle e a regulação dos pacientes a serem inseridos no serviço de oncologia. Realizar o controle e avaliação do serviço de oncologia. | Capacitação dos profissionais. Reorganização da porta de entrada ao serviço. | Avaliação dos relatórios gerados pela Comissão Municipal de Oncologia |
| Manter e garantir o controle eficaz dos procedimentos do controle e avaliação e TFD. | Manter e garantir o controle eficaz dos procedimentos do controle e avaliação e TFD. | Atualizar o protocolo de procedimentos no serviço de TFD. | Manter e garantir o funcionamento do protocolo. | Manter e garantir o funcionamento do protocolo. | Aprimorar o controle e garantir a legitimidade dos serviços de saúde. | Avaliação do protocolo e sua utilização. |
| Manter o acompanhamento e supervisão da tabela diferenciada do SUS criada de acordo com a Lei nº4.725, de 2 de maio de 2017. | Manter o acompanhamento e supervisão da tabela diferenciada do SUS criada de acordo com a Lei nº4.725, de 2 de maio de 2017. | Manter o acompanhamento e supervisão da tabela diferenciada do SUS criada de acordo com a Lei nº4.725, de 2 de maio de 2017. | Manter o acompanhamento e supervisão da tabela diferenciada do SUS criada de acordo com a Lei nº4.725, de 2 de maio de 2017. | Manter o acompanhamento e supervisão da tabela diferenciada do SUS criada de acordo com a Lei nº4.725, de 2 de maio de 2017. | Garantir a oferta de serviços para as demandas reprimidas | Avaliação dos resultados conforme Lei nº4.725, de 2 de maio de 2017. |



Data da aprovação do Plano de Saúde 2022-2025 pelo Conselho Municipal de Saúde:

Alfenas, 22 de Maio de 2024

Resolução nº 002/ 2024 de 27 de Maio de 2024

Ricardo Goes de Aguiar
Presidente do Conselho Municipal de Saúde


Andréa de Souza
Diretora de Gestão
Enfermeira Coren - 80732

Túlio Lima da Silva
Secretário Municipal de Saúde