

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025



PREFEITURA  
TERESÓPOLIS

Saúde





**Prefeitura de Teresópolis**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Gabinete do Secretário de Saúde**



## **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022/2025**

**Estado do Rio de Janeiro**

**Prefeitura de Teresópolis**

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Gestão Municipal 2021 - 2024**

**Vinícius Cardoso da Silva Claussen**

Prefeito

**Clarissa Rippel Bolson Guita**

Secretário de Saúde

**Valdir Paulino Pinheiro da Costa**

Presidente do Conselho Municipal de Saúde / Gestão 2021-2022



Prefeitura de Teresópolis  
Secretaria Municipal de Saúde  
Gabinete do Secretário de Saúde



Secretaria de Saúde de Teresópolis

Clarissa Rippel Bolson Guita  
**Secretária de Saúde**

Laila Bezerra Silva  
**Subsecretária Jurídica**

Cláudia Miguel C.R. Souza  
**Subsecretária de Atenção Básica em Saúde**

Rafaella Vidal  
**Subsecretário de Gestão e Planejamento**

Michelli Pinto Nogueira  
**Subsecretária de Atenção à Saúde**

Alechandre Miranda  
**Subsecretário de Vigilância em Saúde**



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

### Sumário:

Introdução.....	06
Monitoramento e avaliação.....	07
Organização Estrutural da SMS.....	08
Análise Situacional.....	09
Características Gerais do Município.....	10
Aspectos Sociodemográficos.....	17
Perfil Epidemiológico.....	22
Relações de Diretrizes, objetivos, metas e indicadores do Plano de Saúde 2022-2025.....	24
Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Saúde.....	51
Considerações finais.....	52



**Prefeitura de Teresópolis**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Gabinete do Secretário de Saúde**



## **MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

O Conselho Municipal de Saúde de Teresópolis, a partir das deliberações das Conferências Municipais de Saúde e, em conjunto com a equipe de gestão e a equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, vem participando, ao longo dos anos, da elaboração deste documento que tem como objetivo o fortalecimento da Saúde Pública no município.

O Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 foi idealizado com base nos princípios do SUS, no diagnóstico situacional de Saúde do Município de Teresópolis e nas diretrizes aprovadas na 14ª Conferência Municipal de Saúde.

Objetivou-se, portanto, a construção coletiva desse instrumento de gestão, reforçando o objetivo da sua missão de propor e fiscalizar as políticas de Saúde no município onde o mesmo irá acompanhar e avaliar o Plano Municipal de Saúde nos próximos quatro anos propondo a melhoria dos serviços, a qualificação dos profissionais de Saúde e dos membros do Conselho, assim como a ampliação e o fortalecimento das ações propostas neste documento.

A participação do Conselho de Saúde, nos últimos dois anos e, em todas as gestões municipais, sempre foi o de promover a melhor ação de controle social, permitindo que os integrantes desse órgão, possam representar a sociedade teresopolitana e, mesmo com o enfrentamento à pandemia da COVID 19, buscar melhorar e qualificar as unidades, serviços e ações de saúde em nossa cidade.

Portanto, o compromisso e a missão do Conselho Municipal de Saúde de Teresópolis é promover o desenvolvimento do SUS por meio da participação popular e do controle social, buscando atender, de forma integral, às necessidades de Saúde da população.



## INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Teresópolis para o quadriênio 2022-2025 é o instrumento estratégico de gestão, indicando as ações a serem desenvolvidas nos próximos quatro anos de acordo com o diagnóstico da situação de saúde e análise dos indicadores do município.

O PMS é o instrumento central de planejamento e um dos instrumentos de gestão do SUS. Os demais são a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG) e devem estar articulados com demais instrumentos de gestão da administração pública, portanto, inserido no processo de Planejamento do SUS.

O Plano apresenta a Análise situacional dos principais problemas em Saúde e necessidades do município, além de basear-se no Relatório da Conferência Municipal de Saúde e no Plano de Governo 2021 – 2024, tendo seu eixo norteador os princípios do SUS.

Mantivemos propostas de objetivos e metas dirigidos ao enfrentamento da pandemia por COVID, entendendo que, apesar de estarmos há mais de 2 anos no enfrentamento da doença, o rumo de casos e óbitos, destarte o início da imunização da população, permanece uma incógnita. Temos certeza de que a manutenção de linha de cuidado, seja para casos, para investigação epidemiológica e para situações pós-covid 19 necessitam ter continuidade.

Destacamos ainda a situação atual da Monkeypox, que será um novo desafio para o município.

O PMS 2022-2025, para seu pleno desenvolvimento como ferramenta de planejamento e gestão, requer constante envolvimento de todos os agentes do SUS, assim atingindo todos os objetivos, metas e ações previstas de maneira total, assegurando a total assistência em saúde, como garante a Constituição. Art. 196:

*A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, Constituição, 1988, p.91).*

Por fim, espera-se que este instrumento de gestão seja de uso contínuo, sempre aprimorado buscando mudanças da saúde da população. Portanto, destaca que foram fundamentais para a construção o envolvimento e comprometimento de várias pessoas, ligadas à Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Conselho Municipal de Saúde e Governo Municipal, com intuito de aperfeiçoamento e redução do tempo de resposta o atendimento às necessidades da população e melhores resultados.

## I. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Plano de Saúde é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS.

Deve ser elaborado considerando os seguintes elementos-chave, conforme a Portaria Nº 2.135/2013 do Ministério da Saúde (MS):

Análise situacional, orientada por temas centrais.

Definição de diretrizes, objetivos, metas e indicadores.

Processo de monitoramento e avaliação.

Verifica-se, portanto, que há previsão legal da necessidade de definição do processo de monitoramento e avaliação para o Plano Municipal de Saúde - PMS.

A ideia é que os objetivos e metas definidos sejam acompanhados sistematicamente para possibilitar ajustes que porventura sejam necessários.

O PMS não deve ser engavetado, precisa ser um instrumento “vivo” de gestão.

Considerando ainda os demais instrumentos de gestão a Programação Anual de Saúde – PAS, por sua vez, de forma semelhante ao PMS, traz em sua estrutura obrigatória indicadores que serão utilizados para o monitoramento das ações previstas.

Esses indicadores representam o foco do acompanhamento rotineiro das ações.

O Relatório Anual de Saúde - RAG em si já se constitui de um instrumento avaliativo, uma vez que compila os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

O instrumento possibilita analisar onde estávamos e onde chegaremos, constituindo-se uma poderosa ferramenta de avaliação e instrumento de melhoria da qualidade. Dessa forma, entende-se que os processos de monitoramento e avaliação precisam estar intimamente vinculados aos instrumentos de planejamento em saúde, os quais representam a espinha dorsal da gestão em saúde.

Assim, o monitoramento do PMS, será coordenado pela equipe da Secretaria Municipal de Saúde, divulgado internamente para os técnicos que atuam na gestão e as equipes da ponta dos serviços para que todos atuem em prol dos mesmos objetivos.

Os objetivos, metas e indicadores serão acompanhados quadrimestralmente pela coordenação municipal com o apoio dos profissionais corresponsáveis pela execução, avaliando o alcance das metas propostas e as estratégias e medidas que serão adotadas para corrigir ou ajustar os problemas identificados.

Essa avaliação será apresentada quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde e à Câmara de Vereadores, em Audiências Públicas Quadrimestrais, obrigatórias pela Lei 141/2012, assim como anualmente através do RAG.

## II. ORGANIZAÇÃO ESTRUTURAL DA SMS

O Plano de Governo Municipal 2021/2024, tem o princípio de uma gestão participativa e com diversos atores na construção que vislumbra um amplo desenvolvimento social da cidade.

A Secretaria Municipal de Saúde tem o mesmo objetivo, por meio do Conselho Municipal de Saúde e sociedade, construir um SUS que alcance os anseios de todos e seja eficaz e resolutivo em sua totalidade em todos os níveis de atenção.

Assim sendo, busca concentrar esforços na Atenção Primária à Saúde (APS), ampliando seu acesso e sendo a norteadora das ações do município, com o apoio da Vigilância em Saúde (VISA), da Rede de Atenção Especializada, de Urgência e Emergência (UPA, Ethel Abdalah, e SPA Bonsucesso), do Serviço de Atenção Domiciliar – SAD, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, Saúde Mental – CAPS, CAPSi, Residência Terapêutica – RTs e Ambulatório de especialidade na área, além dos suportes da Atenção e Assistência Farmacêutica (AF), do setor de viaturas, da estrutura administrativa e de setores vitais que apoiam e determinam o funcionamento geral de toda a estrutura de atenção em saúde. Destacamos a implantação do Polo de Saúde São Pedro, contendo o Projeto Bem-me-Quer, a implantação da Sala Lilas para atendimentos às mulheres vítimas de violência e a ampliação junto as Unidades de Saúde da sala do Núcleo de Apoio à Mulher – NAM, e o Hemonúcleo Municipal. Além da implementação da Coordenadoria de Proteção e Bem-estar animal - COPBEA e a aquisição da Unidade Móvel Odontológica e Clínica e implementação da Casa de Acolhimento.

Também existe a contratualização com serviço hospitalar, de fisioterapia e de meios de diagnóstico laboratorial, buscando a resolutividade dos atendimentos dentro da área de abrangência do município.

Destaque-se a necessária revisão da estrutura administrativa municipal, em especial no tocante à área da saúde, a partir de um novo organograma, do Plano de Cargos, Carreira e Remuneração específico para os servidores do SUS local, com base no que determina a Lei 808/90, na realização de Concurso Público, na conformação de estruturas administrativas mais ágeis e eficientes para a gestão da saúde em nível local, dentre tantas outras mudanças que necessitam ocorrer, ao longo dos próximos anos, para efetivar um conceito de resolutividade, com eficiência e eficácia.

#### IV. ANÁLISE SITUACIONAL

A Análise Situacional tem a finalidade de identificar problemas, dificuldades e fragilidades, iniciando assim um planejamento através delas, para a prestação de um serviço digno e com qualidade para a população, determinando prioridades para alcançar os objetivos.

Nesse item descreveremos aspectos gerais do município, características demográficas e aspectos espaciais e geográficos, além de, em termos sucintos traçarmos o perfil epidemiológico da cidade, com base em alguns indicadores de morbidade e de mortalidade.

Um capítulo dedicaremos à situação epidemiológica da COVID 19, a partir da análise de casos, óbitos, índice de positividade na testagem, além da necessária abordagem das linhas de cuidado desenhadas, de maneira emergencial para o enfrentamento da doença em nossa cidade.

Por fim, faz-se necessário assinalar que há um desenho de ações que se articulam com o planejamento regional e estadual, razão pela qual, o município continua participando de todas as ações técnicas apoiadas pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro – SES RJ, além de observar, os indicativos técnicos de planejamento e de orientações técnicas do Ministério da Saúde, nas diferentes pastas que o compõem.

Ao final, queremos destacar que essa análise, prende-se aos elementos mais significativos e relevantes para compreensão da área da saúde e do necessário planejamento de diretrizes, objetivos e metas para os próximos anos.



#### IV.1. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

Com uma grande quantidade de áreas verdes, a cidade de **Teresópolis** está localizada no topo da Serra dos Órgãos, cercada de lindas paisagens como rios, cachoeiras, somadas a uma rica flora e fauna locais, sendo muitas espécies pertencentes à Floresta Atlântica.

O nome **Teresópolis** – “Cidade de Teresa” – é uma homenagem à Imperatriz Teresa Cristina, esposa de D. Pedro II.

A família imperial encantou-se profundamente com as belezas naturais e clima desta bela região serrana, onde em frequentes visitas e períodos de férias na região, descansavam. As origens de Teresópolis datam, portanto, da primeira metade do século XIX.

A primeira descrição oficial de Teresópolis foi feita em 1788 pelo Dr. Baltazar da Silva Lisboa, que em seu relato descrevia a serra (e a antiga Fazenda dos Órgãos) e também a Cascata do Imbuí. Porém, a região só se tornou conhecida a partir de 1821, quando o português de origem inglesa George March aqui adquiriu uma grande gleba e transformou-a em uma fazenda modelo, com sua sede localizada onde atualmente encontra-se o bairro do Alto.

A fazenda denominava-se Santo Antônio ou Sant’Ana do Paquequer e acabou por gerar o primeiro povoado de maior importância ao longo do caminho que ligava a Corte à província das Gerais, desenvolvendo de maneira considerável a sua agricultura, pecuária e veraneio da região.

Ao contrário do que muitos pensam, todo o crescimento e posterior desenvolvimento deste pequeno núcleo se verificou no sentido Norte-Sul, isto é, os comerciantes que vinham das Minas Gerais em direção ao porto da Estrela, nos fundos da Baía da Guanabara, passando por Petrópolis, visavam esta região como ponto estratégico de repouso.

Durante muitos anos, Teresópolis permaneceu com uma via de transportes incipiente até que, em 1908, foi inaugurada a estrada de ferro que propiciou um certo progresso da área.

Só mais tarde, bem mais tarde, é que o fluxo foi alternado no sentido Sul-Norte, com o advento da ligação rodoviária ligando o Rio a Teresópolis, em 1959.

Lentamente, o povoado foi se desenvolvendo e passando à categoria de Freguesia de Santo Antônio do Paquequer, em 1855.



Somente em 6 de julho de 1891, através do decreto de nº 280 do então Governador Francisco Portela, a freguesia é alçada à condição de município, passando a denominar-se Teresópolis, sendo desmembrado o seu território do município de Magé.

Daquela época até os dias atuais, Teresópolis continua atraindo, cada vez mais, milhares de visitantes e mesmo novos moradores que, como a família imperial, encantam-se com o clima privilegiado, a exuberante beleza de sua paradisíaca paisagem, além dos belíssimos atrativos naturais e culturais.

Os primeiros registros de ocupação da região são do século XIX, quando começaram a se instalar as primeiras fazendas. A mais famosa delas foi a do comerciante inglês George March, que se dedicava à criação de gado, cavalos e mulas, além de frutas e verduras, muito apreciadas na capital.

As belezas naturais atraíam muitos visitantes à fazenda de March, e ele acabou construindo algumas casas para alugar e virou o primeiro empresário de turismo no local. Com a morte do fazendeiro March, suas terras foram divididas e compradas por muitos cariocas, que por volta de 1850, já conheciam Teresópolis como cidade de veraneio. Com a estrada de ferro em 1908 vieram mais turistas; e como não poderia deixar de ser, mais hotéis, granjas, sítios, belos casarões e casas comerciais.

## **Caracterização**

Localizado entre as coordenadas 22° 24'43" S 42° 57' 57" W, Teresópolis encontra-se a cerca de 91 Km da cidade do Rio de Janeiro.

## **Aspectos físicos**

### **Relevo**

Localizado na porção central do Estado do Rio de Janeiro, o município de Teresópolis está inserido no Domínio Tropical Atlântico, fazendo parte do sistema orográfico da Serra do Mar (Ab Saber, 1977). Constituído por depósitos de gnaiss e granito, datados do período Pré-Cambriano, a região se caracteriza por apresentar um relevo bastante acentuado, onde a fisiografia predominante é representada por escarpas bastante íngremes (Brasil, 1980).

Além disso, em boa parte dos níveis topográficos são encontrados, ainda, áreas de mamelonização extensiva, com cristas e lombadas que mascaram as superfícies aplainadas intermontanas e até níveis de terraços (Ab Saber, 1971).

Revestindo as serras entre 600 e 1.200 metros de altitude, a Floresta Ombrófila Densa Montana encontra-se inserida em um bioma conhecido como Floresta Atlântica sensu stricto. A grande riqueza de espécies e os altos níveis de endemismos conferem a este tipo de formação vegetal um caráter tipicamente tropical, apresentando uma fisionomia de floresta alta e densa. O dossel atinge alturas de 20 a 30 m, podendo haver emergentes de até 40m. Neste estrato, espécies como *Talauma ovata* St. Hill. (bagaçu), *Sorocea ilicifolia* Miq. (cincho), *Sloanea* sp. (canela-de-viado), *Cariniana estrellensis* (Raddi.) Kuntze (jequitibá-rei) e *Cariniana legalis* (Mart.) Kuntze (jequitibá-rosa) são bastante freqüentes (Marques et al., 2004).

O sub-bosque é composto pelas espécies *Psychotria* sp. (erva-de-rato), *Euterpe edulis* (palmito juçara), e *Geonoma* sp. (palmeira gamiova), além de bambus e samambaias-açu. O estrato herbáceo é formado por fetos bastante delicados, além de plântulas e espécies arbóreas jovens, pertencentes as famílias *Canaceae*, *Zingiberaceae*, *Marantaceae* e *Musaceae*.

Acima de 1.200 metros de altitude ocorre o predomínio da Floresta Ombrófila Densa Altomontana. Formação arbórea com aproximadamente 20 metros de altura, localiza-se no cume das altas montanhas Estes ambientes são caracterizados pela constante saturação da umidade no ar e baixas temperaturas (inferiores a 15°C), resultando em uma vegetação arbórea densa e baixa, de dossel uniforme, normalmente com indivíduos tortuosos, abundantemente ramificados e nanofoliados e revestidos de epífitos.

## Hidrografia

A Bacia do Rio Piabanha possui uma área de drenagem de 2.065 km<sup>2</sup>, abrangendo quatro municípios: Areal, Petrópolis, São José do Vale do Rio Preto e Teresópolis. A Sub-Bacia Hidrográfica do Rio Paquequer, uma das principais no município, compreendendo uma área de aproximadamente 269,08 Km<sup>2</sup>, entre os distritos de Teresópolis (distrito sede) e Vale do Paquequer. Um dos seus principais rios que caracterizam esta bacia hidrográfica é o Rio Paquequer, com 75 km de extensão.

A nascente do rio encontra-se no interior dos limites do Parque Nacional da Serra dos Órgãos (PARNA-SO), cortando o município no sentido Sul - Norte. A Bacia Hidrográfica do Rio Paquequer caracteriza uma das bacias contribuintes do Rio Paraíba do Sul, percorrendo áreas florestais, agrárias e urbanas, sendo alvo de despejo de resíduos líquidos e sólidos.

## Clima

O clima de Teresópolis é definido como mesotérmico brando úmido do tipo Cwa (Köppen, 194; Nimer, 1979). A temperatura média anual foi de 19,80C, atingindo 23,40C no mês mais quente (janeiro) e 18,40C no mês mais frio (julho). A pluviosidade média anual foi de 1690,7mm, apresentando uma sazonalidade bastante definida, embora sem déficit hídrico. A estação chuvosa estende-se de setembro até abril, quando as médias pluviométricas são, em sua maioria, superiores a 100mm. Nos demais meses do ano, a baixa pluviosidade caracteriza a estação seca da região. Nos meses de junho e agosto estes índices registraram valores inferiores a 60mm.

## Vegetação

Picos e montanhas protegem a cidade

Cercada pela Serra dos Órgãos e pontuada por picos, a região permaneceu por muito tempo isolada pela muralha de pedra formada pela Serra do Mar e pela mata fechada, que desencorajava os exploradores.

### IV.2. Localização na Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro

*“O território é a manifestação e o espaço mais evidente dos processos econômicos, sociais e políticos que moldam as regiões a partir das experiências de vida da população e das inter-relações entre lugares. Considerá-lo dentro do debate sobre políticas regionais desvela não apenas os limites do nosso sistema de desenvolvimento, mas também as contradições que se estabelecem entre sociedade e Estado” (Egleret al., 2015).*



Desde então, a perda de vidas humanas e as perdas materiais vêm exigindo esforços consideráveis de superação por parte dos governos locais, apoiados pelos governos federal e estadual, que envolvem desde obras de infraestrutura até planos e intervenções de redução de risco e monitoramento ambiental.

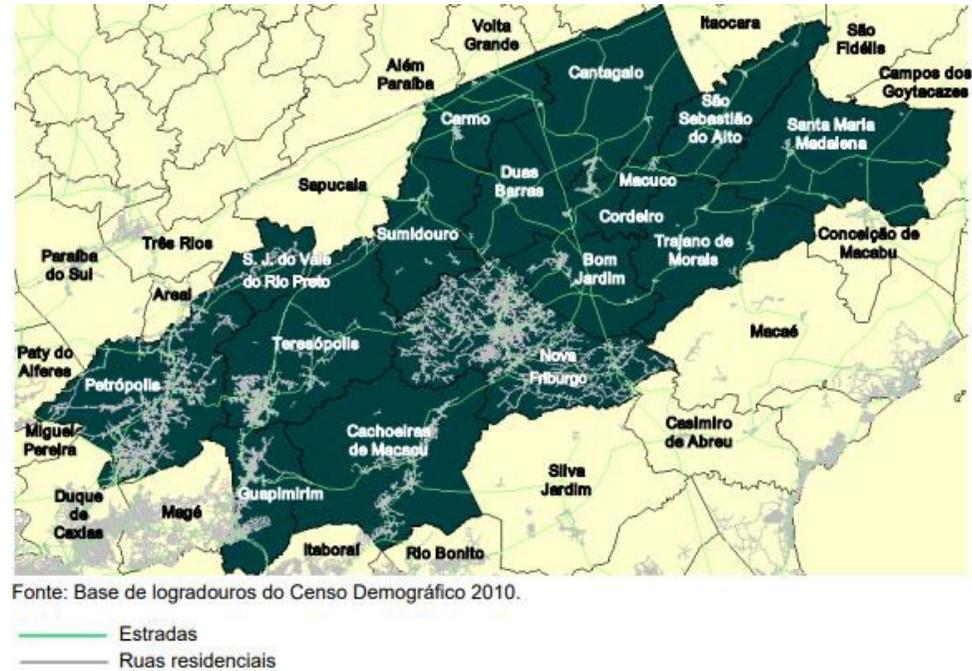
O trabalho de reconstrução se realiza concomitantemente à gestão dos serviços públicos, que não sofreram solução de continuidade, como no caso da saúde, mas que exigiram à época, como continuam a exigir, a mobilização dos governantes para sua provisão e o seu adequado funcionamento.

Teresópolis integra a região sendo referência para outros 5 municípios da região e tem Pactuação Programada e Integrada – PPI, a qual visa garantir referência e contrarreferência para aqueles serviços de saúde que necessitam ser prestado à população de maneira mais rápida e no contexto da regionalização integrada.

De acordo com a Fundação Centro Estadual de Estatísticas, Pesquisas e Formação de Servidores Públicos no Rio de Janeiro – Fundação CEPERJ, em descrição anterior aos eventos catastróficos de 2011, a região Serrana seria marcada por duas unidades espaciais diferenciadas. A primeira caracterizada por grande dinamismo, em função das atividades industriais e turísticas, abrangendo os municípios de Nova Friburgo, Teresópolis e Petrópolis.

Nos dois primeiros, também é importante a produção de hortifrutigranjeiros, nos vales intermontanos. A outra unidade, englobando o restante da região, apresentava um fraco desempenho econômico, em função da substituição da atividade cafeeira pela pecuária extensiva em solos empobrecidos, trazendo baixos índices de produtividade, o que teria contribuído para provocar o êxodo de parcelas consideráveis da força de trabalho rural. Por outro lado, a atividade industrial, a exemplo da concentração, em Cantagalo, de atividades em torno da produção de cimento e fabricação de artefatos de concreto, não possui o dinamismo suficiente para alterar este cenário

**Figura 2: Ocupação territorial e ligações rodoviárias regionais**



Fonte: Fundação CEPERJ, 2018

Por ser montanhosa e com pluviosidade média anual de 2.500 mm/ano, a região sofre frequentemente com deslizamentos em épocas de chuvas, sendo sua população exposta a maiores riscos de desastres naturais, como o que ocorreu em 2011, provocando grandes impactos ecológicos, financeiros, sociais e na saúde, como já salientado anteriormente.

Naquela ocasião, as maiores fontes de riqueza foram prejudicadas e sofreram uma queda significativa em suas receitas. Segundo órgãos internacionais que estudam populações acometidas por calamidades, a recuperação total destas fontes de renda, como também a recuperação psicológica e emocional de seus habitantes, dura em torno de 3 a 10 anos.

Estes aspectos de sua geografia, associados às construções em áreas de risco, ainda presentes em várias localidades, constituem preocupação permanente na região.

Outros fatores também relevantes do ponto de vista da saúde se referem ao uso de substâncias agrotóxicas associadas às atividades agrícolas, bem como a exposição a substâncias tóxicas relacionadas às atividades laborais no chamado polo cimenteiro.

No presente, um importante desafio para os gestores de saúde e que merece ser apontado é o volume de Mata Atlântica que corta a região e a população que trabalha em áreas rurais, sendo, portanto, uma preocupação intensa, a partir de 2017, o surgimento dos casos de febre amarela. Também é permanente a vigilância para malária e acidentes com animais peçonhentos na região.

## V. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE), a população estimada de Teresópolis em 2020 foi de 184.240, comparada a população estimada de 2019 (182.594), houve um aumento de 0,9 % (1.646). A população estimada de 2020 (184.240), se comparada com o Censo de 2010 (163.746), teve um aumento de 12,5 % (20.494).

No Censo de 2010, Teresópolis ficou como o 19º município de maior população do Estado do Rio de Janeiro, e subiu uma posição na população estimada de 2020 ficando em 18º.

Na análise dos últimos 10 anos, a população estimada de Teresópolis teve crescimento linear, saindo de 165.716 em 2011, 1,0 % da população estimada do Estado do Rio de Janeiro, para 184.240 em 2020, onde cresceu para 1,1 % da unidade federativa fluminense; teve um aumento de 11,2 % (18.524) em termos de população estimada de 2011 para 2020. Na análise da Região Serrana, composta por 16 municípios, Teresópolis é o município com a 2ª maior população estimada em 2020.

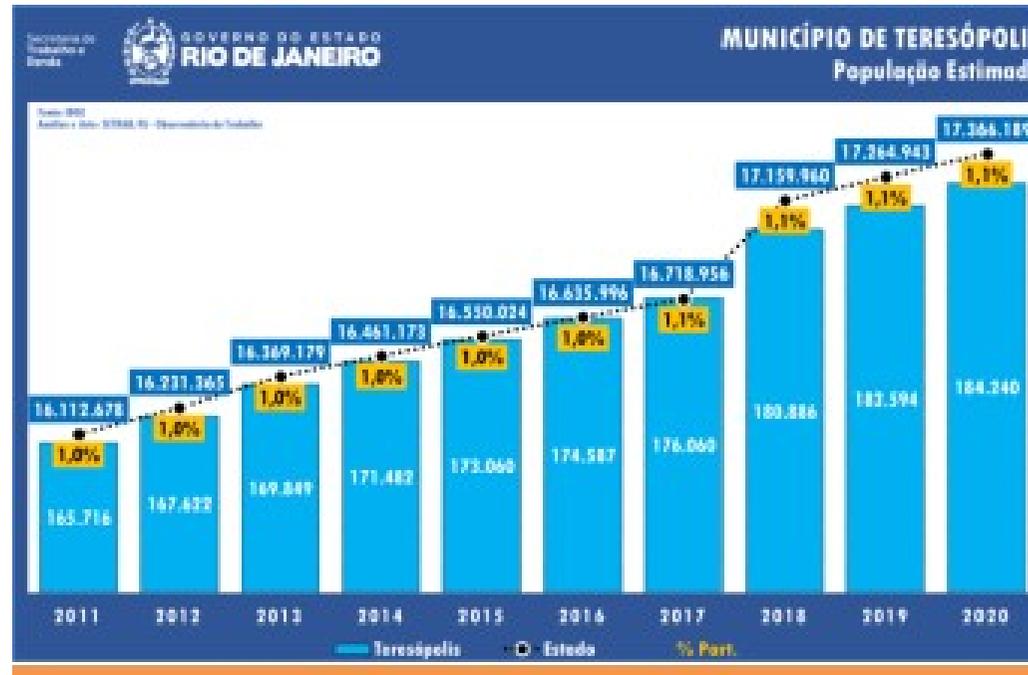
Os gráficos, a seguir, ilustram a situação demográfica, descrita acima.

Gráfico 1: Crescimento comparativo da população estimada, Teresópolis - RJ



Fonte: CEDERJ, Governo do Estado do Rio de Janeiro, 2020

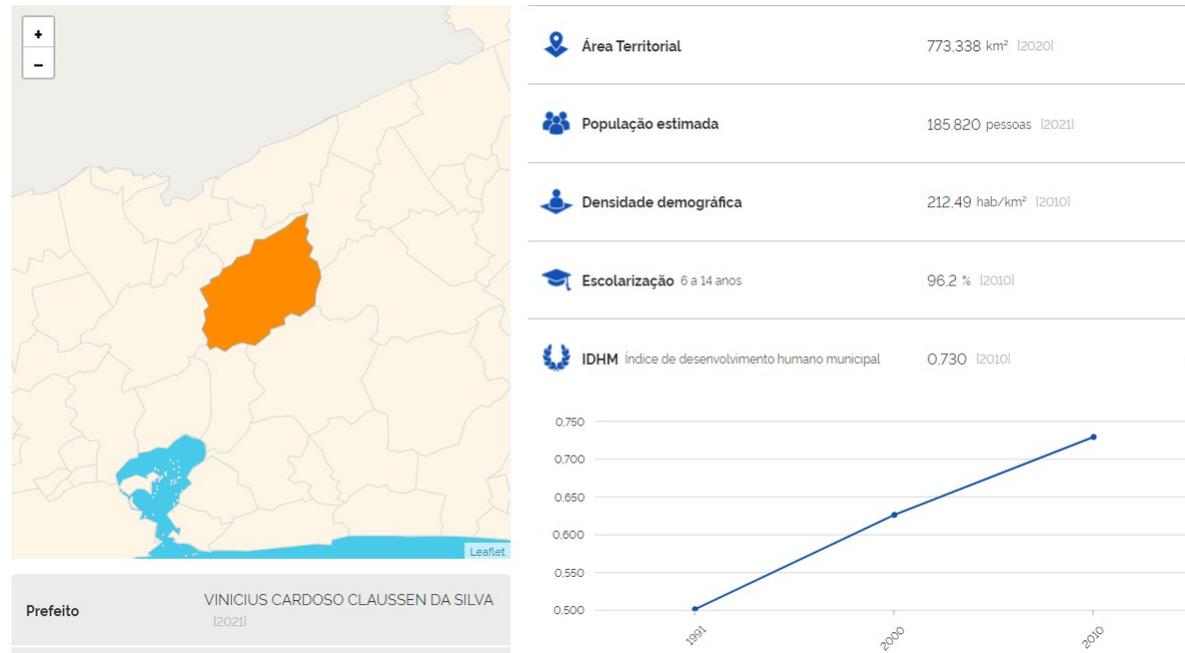
Gráfico 2: População estimada, ano a ano, Teresópolis – RJ, 2011 – 2020



Fonte: CEDERJ, Governo do Estado do Rio de Janeiro, 2020

Como podemos observar, abaixo, os dados do IBGE para 2021, apontam para a realidade de população e, ressaltando-se, também, outros dados demográficos significativos.

Gráfico 3: Dados demográficos resumidos, Teresópolis - RJ, 2021



Fonte: IBGE, 2021

A distribuição por faixa etária e sexo, apresenta-se, como aponta o gráfico da pirâmide etária, acorde ao censo populacional de 2010.

Gráfico 4: Pirâmide etária, Censo 2010, Teresópolis - RJ

**163.747**

População Total

**49.575**

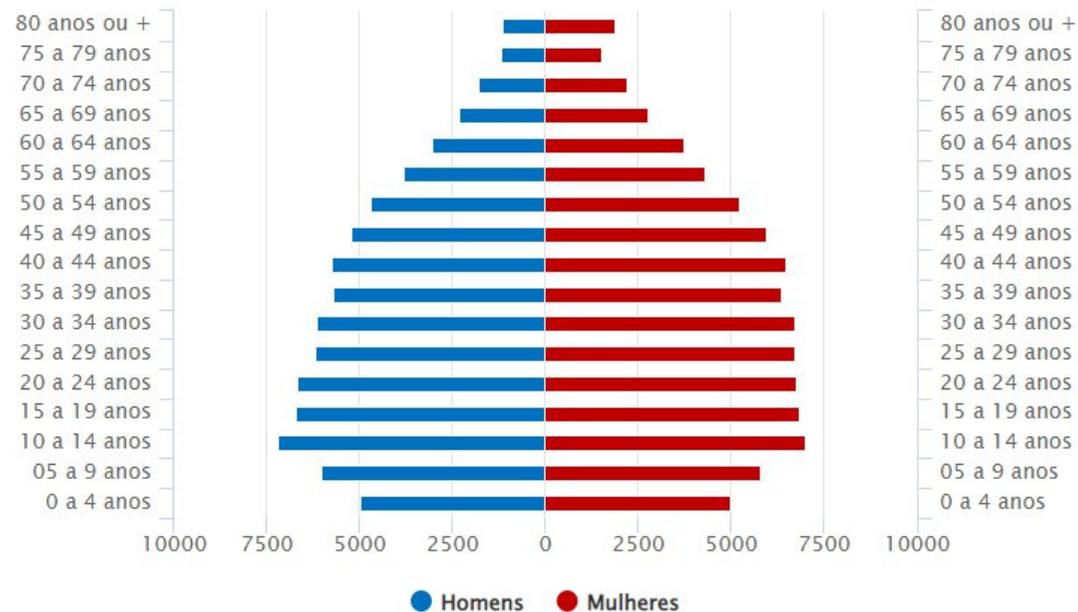
População abaixo de 20 anos

**99.375**

População entre 20 e 64 anos

**14.797**

População com 65 anos ou mais



Fonte: Atlas Abril, 2013. Censo 2010. Organizado por Datapedia

Se consideramos a distribuição por sexo, temos percentual de 49% de habitantes do sexo masculino e de 51% do sexo feminino. No que tange à faixa etária, a pirâmide tem distribuição de adultos jovens, com estreitamento da base, por redução da natalidade e aumento progressivo do topo, dado envelhecimento população. Esse envelhecimento, no caso de Teresópolis, tem se dado pela melhoria das condições de vida, bem como da migração, cada vez mais crescente de idosos, em aposentadoria para a cidade, em busca de melhor qualidade de vida e de redução dos custos financeiros, situação vivenciada pela maioria junto aos grandes centros urbanos do Rio de Janeiro.

O quadro abaixo atualiza a pirâmide etária no ano 2015, demonstrando pouca variação no decorrer dos 5 anos, pouca movimentação de variação por faixa etária e por sexo. Nos anos de 2020 e 2021, houve migração importante para o município de moradores em busca de isolamento e qualidade de vida. Esse fato foi demonstrado pelo aumento de transferências de imóveis, com aumento dos IPTUS no município.

Quanto as etnias, temos, acorde dados do IBGE, os seguintes dados, com predomínio da população autodenominada branca em 63,91% do total de habitantes.

Gráfico 5: Autodenominação, de acordo com censo do IBGE, etnia, Teresópolis - RJ



Fonte: IBGE

## VI. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

### VI.1. MORBIMORTALIDADE

Desde a década de 1940, em todo o país, vimos observando a queda na morbimortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, em especial, as doenças diarreicas agudas em crianças e aquelas passíveis de prevenção por imunização. Observou-se, em contrapartida, o aumento na morbimortalidade por doenças e agravos não transmissíveis.

Apesar dessa transição epidemiológica, mantêm-se, surgem e/ou recrudescem doenças transmissíveis, associadas especialmente às desigualdades ou aos comportamentos sociais, que se configuram como importantes desafios para a saúde pública.

A tuberculose, a hanseníase, a AIDS, a sífilis e as arboviroses (dengue, chikungunya, zika e febre amarela), no estado do Rio de Janeiro e em Teresópolis, demandam continuamente novos esforços quanto à vigilância e à assistência em saúde.

Nas tabelas a seguir, buscou-se evidenciar as principais doenças/agravos à saúde de usuários da região Serrana e do município, assim como as principais causas de óbitos de seus munícipes.

Os indicadores utilizados caracterizam o perfil da demanda atendida nas unidades hospitalares, embora possam não refletir a totalidade da demanda, bem como o perfil nosológico da população da região.

### **VI.1.1. MORTALIDADE**

As taxas de mortalidade, por capítulo da CID-10, para os últimos 20 anos, podem ser encontradas na tabela a seguir. Em todos os anos da série histórica, as doenças do aparelho circulatório, respiratório, as causas externas e as neoplasias corresponderam às maiores taxas de mortalidade.

Observa-se ainda que as taxas de mortalidade pelas afecções originadas no período perinatal, as malformações congênitas e as causas mal definidas diminuíram na última década, quando comparadas com a década anterior. Por outro lado, as maiores taxas de mortalidade por neoplasias, por doenças do sangue dos órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários; por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas; por transtornos mentais; por doenças do sistema nervoso; do aparelho respiratório e do aparelho digestivo; da pele e do tecido subcutâneo e do aparelho geniturinário foram também observadas na última década.

Verifica-se que, em pelo menos um dos últimos três anos da série histórica (2014 a 2016), a taxa de mortalidade por nove dos 19 capítulos analisados foram as maiores da última década, destacando-se o aumento das taxas de mortalidade por neoplasias, doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, do sistema nervoso, dos aparelhos respiratório, digestivo e geniturinário. É importante registrar o aumento da taxa de mortalidade geral no último quinquênio.

Ressalte-se que, no período de 2020 e 2021 tivemos dados de mortalidade por COVID 19, que demonstraram, tal qual a ocorrência de casos e óbitos no mundo, um perfil de crescimento exponencial, com dados atuais em Teresópolis de 2,2% de letalidade e mortalidade de 493,4/100 mil habitantes. Esses dados, quando associados ao de morbidade, dão a grandeza do adoecimento e do risco de morrer na cidade, destarte todos os esforços para conter o avanço da doença na cidade. No total, nos dois anos, tivemos, como mostra o Painel COVID 19 da cidade, com dados primários um total de 909 óbitos, até 05/02/2022.

## VII. RELAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PLANO DE SAÚDE 2022-2025

A seguir, apresentamos as Diretrizes, Objetivos e Metas que nortearão as políticas de saúde municipais no município de Teresópolis para os próximos quatro anos, com seus respectivos indicadores.

O PMS foi organizado em torno de quatro diretrizes, que funcionam como eixos estruturantes em torno dos quais os objetivos foram agrupados.

As metas, por sua vez, foram agrupadas em torno desses objetivos.

A evolução das metas durante o período de vigência do Plano poderá ser monitorada e avaliada por meio de indicadores definidos para cada uma delas. Para cada indicador, sempre que possível, foi estabelecida uma linha de base (o referencial a partir do qual deverá ser feita a avaliação) com recorte temporal específico por ano.

Em caso de metas que representam iniciativas totalmente novas, a linha de base é zero.

As unidades de medida do indicador estão padronizadas, sendo sempre um número, um percentual, uma taxa, uma razão ou uma proporção. Em relação às metas para as quais não foi possível estabelecer um indicador quantitativo, recomendou-se a fixação de marcos, que indicam uma entrega em período específico (por exemplo: publicação oficial para formalização de uma nova política, implantação de um novo serviço, dentre outros).

Ainda neste sentido, foi realizado também um esforço de identificação e compatibilização das metas do PMS 2022-2025 com as metas e ações constantes em outras pactuações, tais como o Plano Plurianual, demais estruturas de planejamento local, entre outros.



## VII.1. QUADRO DEMONSTRATIVO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

### DIRETRIZ Nº 1 - Diretriz 1 - Fortalecer a Gestão do Sistema Municipal no seu papel de líder das ações e serviços de saúde

#### OBJETIVO Nº 1.1 - Objetivo 1.1 - Aprimorar a Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Alcançar 80% das manifestações respondidas em tempo hábil e oportuno	Percentual de manifestações respondidas em tempo hábil e oportuno.	75,00	2021	Percentual	80,00	Percentual	75,00	75,00	80,00	80,00

#### OBJETIVO Nº 1.2 - Objetivo 1.2 - Fortalecer a Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do Município

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Elaborar a Política Municipal de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS na esfera pública com vínculos protegidos	20,00	2021	Percentual	33,00	Percentual	20,00	22,00	26,00	33,00
1.2.2	Elaborar, apresentar e aprovar o Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração da Saúde, acorde à demanda da Lei 8080/90	PCCR elaborado e implantado	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1

**OBJETIVO Nº 1.3 - Objetivo 1.3 - Fortalecer o Controle Social no Sistema Municipal de Saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				
						2022	2023	2024	2025	

			Valor	Ano	Unidade de Medida						
1.3.1	100% das unidades de saúde com conselho local implantado	Número de Conselhos Locais implantados	20,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	60,00	75,00	80,00	100,00
1.3.2	Realizar 02 Conferências Municipais de Saúde	Conferências realizadas	0	2021	Número	2	Número	1	0	0	1

**OBJETIVO Nº 1.4 - Objetivo 1.4 - Fortalecer o processo de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde com vista à qualificação e incorporação dos instrumentos de gestão**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.4.1	Realizar 08 oficinas de monitoramento do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 com acompanhamento do Planejamento	Percentual de monitoramento do	4	2021	Número	8	Número	4	4	6	8



	Estratégico de Gestão	PMS 2022-2025 realizado											
--	-----------------------	-------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**OBJETIVO Nº 1.5 - Objetivo 1.5 - Modernizar e ampliar a tecnologia da informação e comunicação em saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.5.1	Implantar a informatização em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde	Percentual de EAS com informatização do histórico de saúde implantado	50,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	70,00	80,00	100,00	100,00

**OBJETIVO Nº 1.6 - Objetivo 1.6 - Contribuir para o aprimoramento do controle interno da Secretaria Municipal de Saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista
----	-------------------	--------------------------------	------------------------	-----------------------	-------------------	---------------

		avaliação da meta						2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
1.6.1	Elaborar o Plano Municipal de Auditoria.	Proporção de Auditorias de Contrato realizadas	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1

**DIRETRIZ Nº 2 - Diretriz 2 - Fortalecer a capacidade de resposta do sistema municipal de vigilância aos riscos, danos e agravos á saúde**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Objetivo 2.1 - Prevenir e controlar as doenças e agravos transmissíveis por meio de ações de promoção e vigilância em saúde (dengue, meningite, leptospirose, tuberculose, hanseníase, leishmaniose e doença de chagas, entre outros)**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

2.1.1	Descentralizar em 100% as principais ações de atenção em saúde às ações estratégicas na área da Vigilância em Saúde (AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais, Hanseníase, Sífilis etc.)	Ações descentralizadas para as unidades e serviços de saúde	50,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
-------	---	---	-------	------	------------	--------	------------	--------	--------	--------	--------

**OBJETIVO Nº 2.2 - Objetivo 2.2 - Ampliação da capacidade de resposta às doenças imunopreveníveis no município**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.1	Alcançar a cobertura de 90% das vacinas do Calendário Básico de Vacinação da criança.	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinais alcançadas	50,00	2021	Percentual	90,00	Percentual	70,00	90,00	90,00	90,00
2.2.2	Vacinar 95% das crianças menores de cinco anos	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinais alcançadas	50,00	2021	Proporção	95,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	95,00

**OBJETIVO Nº 2.3 - Objetivo 2.3 - Implementar ações de promoção da qualidade de vida com enfoque nas Doenças Crônicas Não Transmissíveis -DCNT**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.1	Ampliar para 50% das unidades de saúde com Programa Municipal de Controle de Tabagismo descentralizado	Taxa de mortalidade prematura.	25,00	2021	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
2.3.2	Reduzir em 1% ao ano a taxa de mortalidade prematura	Taxa de mortalidade prematura pelas DCNT	3,24	2021	Proporção	1,00	Percentual	3,23	3,22	3,21	3,20

**OBJETIVO Nº 2.4 - Objetivo 2.4 - Contribuir para redução da morbimortalidade por causas externas**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano(2022-	Unidade de	Meta Prevista

						2025)	Medida	2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
2.4.1	Aumentar em 10% ao ano o número de unidades notificantes dos casos de violência doméstica, sexual e outras	Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências implantada.	2	2021	Número	20	Número	5	10	20	20
2.4.2	Ampliar o processo de Educação em Saúde para redução da morbimortalidade por causas externas	Educação em saúde - ações realizadas	0	2021	Número	40	Número	10	20	30	40

**OBJETIVO Nº 2.5 - Objetivo 2.5 - Ampliar a capacidade de resposta da Vigilância Epidemiológica com ênfase na investigação de óbitos maternos, infantis, fetais e de mulheridade fértil**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de						

					<b>Medida</b>						
2.5.1	Encerrar oportunamente 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata	Percentual de encerramento de casos no SINAN	50,00	2021	Percentual	80,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	80,00
2.5.2	Investigar 100% dos óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados	50,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	60,00	80,00	80,00	100,00
2.5.3	Investigar 40% dos óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	30,00	2021	Percentual	40,00	Percentual	30,00	30,00	30,00	40,00
2.5.4	Implantar 01 Comitê MM, Fetal e de MEI Fértil	Comitê implantado	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1

**OBJETIVO Nº 2.6 - Objetivo 2.6 - Fortalecer as ações de prevenção, promoção, assistência e diagnóstico às ISTs, HIV/AIDS, sífilis e hepatites**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
						2022	2023	2024	2025

			Valor	Ano	Unidade de Medida						
2.6.1	Ampliar de 50% para 100% o número de Unidades Básicas de Saúde com Teste Rápido HIV/AIDS, sífilis e hepatites virais	Unidades que realizam testes rápidos	50,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.6.2	Reduzir em 50% os casos novos de Sífilis Congênita notificados no ano anterior e reduzir em 10% os casos novos de AIDS em menores de cinco anos notificados no ano anterior	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos	17	2021	Número	5	Número	5	5	5	5
2.6.3	Ampliar ações coletivas e individuais de Educação em Saúde voltado às ISTs, HIV/AIDS, Sífilis e Hepatites	Ações realizadas	20	-	Número	40	Número	20	20	40	40

**OBJETIVO Nº 2.7 - Objetivo 2.7 - Fortalecer as ações de saúde do trabalhador na rede de atenção e vigilância no Município**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de			2022	2023	2024	2025

					<b>Medida</b>						
2.7.1	Implantar 01 ambulatório em Saúde do Trabalhador	Número de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN	0	2021	Número	1	Número	0	0	1	1

**OBJETIVO Nº 2.8 - Objetivo 2.8 - Organizar a Gestão da Vigilância em Saúde no âmbito Municipal**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.8.1	Implantar equipes mínimas de vigilância sanitária	Percentual de cumprimento das ações pactuadas pela vigilância sanitária	50,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	50,00	60,00	100,00	100,00
2.8.2	Descentralizar em 100% as ações de vigilância	Percentual de cumprimento das ações pactuadas pela vigilância sanitária	0,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	50,00	60,00	100,00	100,00

2.8.3	Elaborar e implantar o Código Sanitário	Código elaborado e publicado	0	2021	Número	1	Número	0	1	0	0
-------	---	------------------------------	---	------	--------	---	--------	---	---	---	---

**OBJETIVO Nº 2.9 - Objetivo 2.9 - Estruturar e Implantar Linha de Cuidado do Paciente com COVID 19**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.9.1	Disponibilizar atendimento oportuno e conforme protocolos a todos os pacientes suspeitos e confirmados de COVID	Proporção de pacientes sintomáticos respiratórios nos pontos de atenção	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.9.2	Ter cobertura vacinal (esquema completo) contra COVID 19 acima de 95%	Percentual de pacientes imunizados contra COVID 19	80,00	2021	Percentual	95,00	Percentual	90,00	95,00	95,00	95,00
2.9.3	Identificar em 100% os pacientes com Síndrome Pós-COVID e disponibilizar	Usuários identificados com Síndrome Pós-COVID	50,00	2021	Proporção	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

	atendimento oportuno e integral											
2.9.4	Reduzir em 5% ao ano taxa de letalidade por COVID 19	Taxa de letalidade por COVID	2,20	2021	Percentual	5,00	Percentual	1,50	1,00	1,00	1,00	1,00
2.9.5	Disponibilizar atendimento oportuno e conforme protocolos a todos os pacientes suspeitos e confirmados de Monkeypox	Percentual de pacientes sintomáticos nos pontos de Atenção	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 2.10 - Objetivo 2.10 - Mecanismos de resposta, mitigação e redução do impacto de ocorrências de desastres naturais**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.10.1	Ampliar em 100% mecanismos de resposta, mitigação e redução do impacto de ocorrências de desastres naturais	Ocorrências de desastres naturais	50,00	2021	Percentual	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00



**Prefeitura de Teresópolis**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Gabinete do Secretário de Saúde**



2.10.2	Plano de Contingência de Desastres	Planos de Contingência de Desastres elaborado	1	2021	Número	1	Número	1	-	-	-
--------	------------------------------------	---	---	------	--------	---	--------	---	---	---	---

**DIRETRIZ Nº 3 - Diretriz 3 - Garantir o acesso da população aos serviços de atenção primária à saúde, com qualidade e equidade, de forma oportuna e humanizada**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Objetivo 3.1 - Ampliar a atenção primária fortalecendo seu papel enquanto coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Ampliar de 46% para 75% a cobertura populacional da Atenção Primária da Saúde	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária à Saúde	46,00	2021	Percentual	75,00	Percentual	50,00	70,00	75,00	75,00

**OBJETIVO Nº 3.2 - Objetivo 3.2 - Ampliar e qualificar a assistência em Saúde Bucal**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano(2022-	Unidade de	Meta Prevista
----	-------------------	--	------------------------	------------------	------------	---------------

		da meta				2025)	Medida	2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
3.2.1	Ampliar para 50% a cobertura de saúde bucal	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	20,00	2021	Percentual	50,00	Percentual	30,00	40,00	50,00	50,00

**OBJETIVO Nº 3.3 - Objetivo 3.3 - Ampliar e qualificar a atenção à saúde da mulher com ênfase na prevenção e controle do câncer de colo de útero e mama**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.3.1	Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária de 0,3 para 0,5	Exames de mamografias realizados	0,30	2021	Percentual	0,50	Percentual	0,50	0,50	0,50	0,50

3.3.2	Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	Exames citopatológicos realizados	0,25	2021	Percentual	0,50	Percentual	0,50	0,50	0,50	0,50
3.3.3	Ampliação de meios diagnósticos para cobertura dos principais patológicos da área de Saúde da Mulher	Ampliação dos meios diagnósticos	-	2021	Percentual	80,00	Percentual	50,00	60,00	70,00	80,00

**OBJETIVO Nº 3.4 - Objetivo 3.4 - Fortalecer o cuidado a saúde, em todos os níveis de atenção, às populações de maior vulnerabilidade**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.4.1	Implantar término de Obra do Hemonúcleo Municipal	Inauguração do Hemo núcleo	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
3.4.2	Organizar processos de capacitação para doença falciforme, mediados pelo Hemonúcleo Municipal, para profissionais de toda a rede de	Percentual de unidades básicas de saúde realizando atendimento às pessoas com doença	40,00	2021	Percentual	65,00	Percentual	40,00	50,00	60,00	65,00

	saúde	falciforme										
3.4.3	Ampliar para 70% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil	Percentual de acompanhamento	50,00	2021	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00	70,00
3.4.4	Implementar Polo de Saúde do Bairro de São Pedro	Implantação do Polo São Pedro	0	2021	Número	1	Número	0	1	1	1	1
3.4.5	Implementar de Sala Lílas	Implantação de Sala Lílas	0	2021	Número	1	Número	0	1	1	1	1
3.4.6	Implementar COPBEA – Coordenadoria de Proteção e bem-estar animal	Implantação do COPBEA	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	1
3.4.7	Implantar Clínica da Família em Ermitage	Implantação da Clínica da Família	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	1

3.4.8	Implantara eAP de Bonsucesso	Implantação da eAP	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
3.4.9	Implantar a eAP de Mottas	Implantação da eAP	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1

**OBJETIVO Nº 3.5 - Objetivo 3.5 - Ampliar as ações da Linha de Cuidados á Saúde do Idoso**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025



**Prefeitura de Teresópolis**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Gabinete do Secretário de Saúde**



3.5.1	Qualificar o atendimento dos idosos em 100% das Unidades de Atenção Primária a Saúde - UAPS	Proporção de usuários inseridos nas UAPS	40,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	60,00	60,00	100,00	100,00
3.5.2	Ampliar as ações e serviços da Linha de Cuidados	Número de pontos de atenção a nível	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1

á Saúde do Idoso no Município	secundário para atendimento de idosos										
-------------------------------	---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**OBJETIVO Nº 3.6 - Objetivo 3.6 - Estruturar no âmbito da Rede Municipal de Saúde, a Linha de Cuidados á Saúde do Homem**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.6.1	Realizar, anualmente, campanhas de promoção a saúde do homem e prevenção de doenças	Número de Campanhas Realizadas	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1

**DIRETRIZ Nº 4 - Diretriz 4 - Assegurar o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade, com foco na expansão e fortalecimento das redes de atenção a saúde**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Objetivo 4.1 - Implementar as redes de atenção a saúde (Rede Cegonha, RAMI, RAUE, RAPS, Redes de DCNT, RCPD, etc.)**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.1.1	Reduzir a taxa de Mortalidade Infantil	Taxa de mortalidade infantil	12	2021	Número	1.000	Número	12	10	10	10
4.1.2	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	Percentual de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	40,00	2021	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00
4.1.3	Reduzir o número de casos de gravidez na adolescência	Percentual de casos de gravidez na adolescência	15,00	2021	Percentual	25,00	Percentual	20,00	20,00	25,00	25,00
4.1.4	Estruturar ações de planejamento em 100% das Unidades de Saúde	Ações estruturadas de planejamento familiar	60,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	70,00	80,00	90,00	100,00
4.1.5	Reduzir o número de óbitos maternos	Taxa de óbitos maternos	0,00	2021	Percentual	0,00	Percentual	0,00	0,00	0,00	0,00

4.1.6	Ampliar a cobertura dos serviços de Atenção Psicossocial	Cobertura de RAPS	50,00	2021	Percentual	70,00	Proporção	50,00	60,00	70,00	70,00
4.1.7	Realizar a avaliação constante das Unidades de Pronto Atendimento e Unidades de Cuidados Intermediários	Avaliação qualitativa e quantitativa	0	2021	Número	3	Número	3	3	3	3
4.1.8	Implantar 01 CAPS III	CAPS III implantados	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
4.1.9	Ampliar a oferta de exames relativos as Doenças Crônicas não transmissíveis – DCNTs.	Ampliação de oferta de exames	0	2021	Percentual	100	Percentual	50	60	80	100

**OBJETIVO Nº 4.2 - Objetivo 4.2 - Organizar a atenção especializada e hospitalar da rede municipal**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	



**Prefeitura de Teresópolis**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Gabinete do Secretário de Saúde**



4.2.1	Contratualização de 100% dos prestadores de serviços de saúde, com contratos assinados e homologados.	Contratos firmados com prestadores	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
-------	---	------------------------------------	--------	------	------------	--------	------------	--------	--------	--------	--------

**OBJETIVO Nº 4.3 - Objetivo 4.3 - Garantir o acesso dos usuários aos serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico e Assistência Farmacêutica**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.3.1	100% de medicamentos da REMUME disponibilizado nas farmácias da rede básica	Percentual de medicamentos da REMUME disponibilizado nas farmácias da rede básica.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.3.2	Reduzir 20% a taxa de judicialização de medicamentos e produtos medicinais e hospitalares	Taxa de judicialização	50,00	2021	Percentual	20,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00
4.3.3	Expansão da dispensação de medicamentos para 100% das Unidades de Saúde	Dispensação de medicamentos nas unidades	0,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	100,00

**OBJETIVO Nº 4.4 - Objetivo 4.4 - Estruturar a gestão de serviços especializados através de processos qualificados de regulação, controle e avaliação**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.4.1	Ampliar a razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade da população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente	30,00	2021	Percentual	50,00	Percentual	30,00	40,00	45,00	50,00
4.4.2	Aumentar a razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente no município	Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente no município	30,00	2021	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
4.4.3	Elaborar a Política Municipal de Atenção ao portador de Câncer	Política elaborada	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1

## VII. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde requer monitoramento e avaliações periódicas.

Estas ações visam o seu acompanhamento para tomada de decisões e busca do alcance pleno das metas acordadas.

O PMS e a Programação Anual de Saúde serão operacionalizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Teresópolis e acompanhada através de relatórios apresentados quadrimestralmente junto ao Conselho Municipal de Saúde e Câmara Municipal de Teresópolis, conforme o artigo 36, da Lei Complementar nº 141/12.

Será também sistematizado anualmente através do Relatório Anual de Gestão (RAG), conforme previsto no Art. 4º, da Portaria 2.135/2013 que é um instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS).

É fundamental que o PMS 2022-2025 seja o meio para ampliar ações de saúde e melhorar a qualidade da atenção prestada à população, porém, destacamos que não há como esgotar o rol de ações assistenciais e de promoção em saúde em um instrumento. Será preciso elaborar outros projetos e políticas municipais, em consonância com o prescrito pelos demais níveis de gestão, com a finalidade de garantir saúde de qualidade e com financiamento adequado.

## VIII. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do conjunto de ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde para o período de 2022 a 2025 deverá estabelecer a proposta de melhoria significativa da saúde para a população.

As diretrizes, objetivos, metas e ações propostas tem se baseado na necessidade por meio do perfil epidemiológico municipal, além de outras informações setoriais, as definições das políticas ministeriais e estaduais, demandas locais, análises técnicas e proposições do próprio serviço dentro dos limites orçamentários e financeiros e a legislação vigente.

O resultado final a ser alcançado dependerá de determinantes da saúde dentro da conjuntura política e econômica, além dos aspectos deixados pela PANDEMIA de Corona vírus que abalou o mundo, e que causou um dano que ainda não temos condições de mensurar até onde haverá necessidade de adequação do sistema de saúde em seus moldes.

As programações anuais deverão detalhar, ajustar e redefinir as ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde buscando o aperfeiçoamento do serviço de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde.

Para obter impacto neste universo de problemas de saúde, temos que intervir não só de forma curativa, mas também preventiva e coletivamente sobre os condicionantes e determinantes da manifestação dos agravos e doenças que, na maioria das vezes, estão além do campo de ação da Secretaria de Saúde.

Mais do que dos serviços de saúde propriamente ditos, são das ações governamentais intersetoriais que surgirão os resultados esperados para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos e, portanto, para seu estado de saúde.

Após a aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde, esse Plano substituirá o Plano Municipal de Saúde 2017 – 2021.