



ESTADO DA PARAIBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARACY – PB
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE –
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARACY - PB
Rua Salustiano Miguel de Sousa, S/N, Centro, Igaracy-PB, CEP: 58.775-000
E-mail: sec.saude.igaracy@gmail.com
Tel. (83) 3480-1122 - **CNPJ: 11.463.951/0001-13**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

JOSÉ CARNEIRO ALMEIDA DA SILVA
Prefeito Constitucional

DEUSALEIDE JERONIMO LEITE
Vice-prefeita

ISABELA SOARES BRASILEIRO SILVA VIEIRA
Secretária Municipal de Saúde

GILMAR MIGUEL QUIRINO
Coordenador da Atenção Primária

CARLOS MAGNO MARTINS COSTA BRASILEIRO
Coordenador de Saúde Bucal

FRANCISCO ERIVALDO GOMES
Coordenador de Vigilância em Saúde

Conselho Municipal de Saúde - CMS

Rua Salustiano Miguel de Sousa, S/N, Centro, Igaracy-PB, CEP: 58.775-000

GILMAR MIGUEL QUIRINO
Presidente

TIAGO VIEIRA DA SILVA
Vice-presidente

JOÃO BENTO DA SILVA JUNIOR
Secretário

1 - INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde representa uma oportunidade de verificar as aspirações na saúde pública municipal e também de avaliar os avanços alcançados desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), uma das principais políticas públicas de inclusão social no Brasil. Um planejamento consistente e ascendente é uma maneira da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) expandir sua capacidade de organização do SUS, enfrentar a fragmentação da atenção, integrar e otimizar recursos, evitar desperdícios, além de melhorar a eficiência e qualidade de suas ações e serviços. O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um dos principais instrumentos para aperfeiçoar a atuação da SMS e,

a partir da avaliação de planos anteriores, das informações e diagnóstico atual da situação de saúde, destaca os principais problemas e prioridades de intervenção para a melhoria e sustentabilidade da saúde pública municipal, buscando equidade entre os territórios e a qualidade de vida e de saúde da população de São Paulo. O PMS é configurado como base para execução, acompanhamento e avaliação da gestão do sistema de saúde, contemplando todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade da assistência. O PMS 2022-2025 traz como ações estratégicas a ampliação e a qualificação da oferta de serviços na atenção básica à saúde, a ampliação e a qualificação dos serviços da atenção especializada ambulatorial e, fortalecimento do sistema de vigilância em saúde, da gestão do SUS e da participação popular. Portanto em detrimento da Pandemia não realizamos a Conferência municipal e sim reunião de equipes compilando os anseios de melhoria por parte das equipes e do Conselho Municipal que representa vários seguimentos da nossa sociedade através as metas que acompanham as diretrizes propostas nesse PMS são arrojadas, mas factíveis, dependendo diretamente do financiamento das três esferas de governo – federal, estadual e municipal. O PMS é um instrumento de gestão dinâmico, podendo ser alterado anualmente no Plano Anual de Saúde (PAS), a partir das necessidades indicadas no Relatório Anual de Gestão (RAG) . Nos últimos anos a Secretaria Municipal de Saúde de Igaracy vem vivendo seus maiores desafios, a pandemia ocorrida em 2020/21 desencadeou um período de incertezas e enormes desafios do sistema de saúde, bem como no campo econômico e social. Os impactos do Coronavírus afetaram o mundo todo, com efeitos gravíssimos em todos os países, inclusive o Brasil. As implicações em curto prazo derivadas desse desafio global são evidentes em todos os lugares, porém as consequências a longo prazo ainda são imensuráveis. Além disso, é importante lembrar que a saúde depende do êxito de outras áreas para sua promoção e prevenção: cultura, educação, meio ambiente, segurança, esporte e lazer. Com todos esses esforços reunidos, a secretaria pretende elevar a equidade, efetividade e humanização do cuidado para a população.

2 – ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

2.1 Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

A estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde de IGARACY - PB está fundamentada na Lei 8080/1990 dos serviços Básicos de Saúde. No início de 2017, esta gestão assumiu o compromisso de adquirir e regular o funcionamento da base descentralizada do Serviço de Urgência e Emergência -SAMU 192, responsabilizando-se por garantir melhor acesso aos serviços de atenção básica e de urgência e aumentar a resolutividade desses serviços integrando-os à rede especializada e Hospitalar. Em março de 2014 o município implantou o Núcleo de Apoio a Saúde da Família NASF- modalidade I como aderiu ao Programa Mais Medico onde recebemos 01 Médico Cubano para Trabalhar tempo integral na Atenção Básica- Saúde da Família da zona rural e zona urbana e reforma e ampliação da Unidade de Saúde da Zona Rural São Braz implantamos também o Laboratório de Municipal de Prótese e o o Centro de Especialidades Odontológicas- CEO para o município. A esfera administrativa do município de IGARACY - PB é 100% municipal as despesas com saúde do Município são financiadas por recursos transferidos por outras esferas de governo.

2.1.1 Sistema Municipal de Saúde

O Município conta com todas as Unidades Básicas de Saúde Estratégia Saúde da Família ESF com Equipes de Saúde Bucal todas com ponto eletrônico incluindo as Unidades Saúde de Apoio a Gestão Primária, NASF, CEO, SAMU e Unidade Mista.

2.1.2 Unidade Mista de Saúde – Dr. Olívio de Assis Bandeira

A Unidade Mista de Saúde Dr. Olívio de Assis Bandeira, situada na área urbana é o Centro de Saúde Municipal de Igaracy/PB, scens, 0078050, que apresenta estrutura física em boas condições de conservação (01 recepção ampla, 01 sala de pré-consulta, 01 sala de nebulização, 01 sala de injeção, 01 sala de curativo, 01 consultórios médico, doze leitos de observação, sendo 6 feminino e 6 masculino 01 expurgo, 01 sala de esterilização, 01 copa, 02 sanitários para o público, SALA DE FISIOTERAPIA, SALA PARA ATENDIMENTO COVID19 entre outros).

2.1.3 Unidades Básicas de Saúde – Programa Estratégia Saúde da Família – PSFs/Equipes de Saúde Bucal

O Município com 03 três Equipes do Programa das Estratégias Saúde da Família – PSFs/Equipes de Saúde Bucal, regularmente funcionando de acordo com as normas do Ministério da Saúde, sendo que, individualmente representada com a identificação da numeração do Cadastro de Estabelecimento de Saúde CNES da seguinte forma: Rodolfo Cavalcante PSF I – cnes: 2592371; Francisco Brasileiro Lima PSF II – cnes: 2604566 e Manoel Araújo da Silva PSF III – cnes: 3566684, ambas pertencentes as áreas rural e urbana neste Município. Possuindo seus devidos consultórios em odontologia, consultório médico, consultório de enfermagem, recepção, copa, sala de espera, etc.

2.1.4 - Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde

A estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde de IGARACY - PB está fundamentada na Lei 8080/1990 dos serviços Básicos de Saúde. No início de 2017, esta gestão assumiu o compromisso de adquirir e regular o funcionamento da Base Descentralizada do Serviço de Urgência e Emergência - SAMU 192, responsabilizando-se por garantir melhor acesso aos serviços de atenção básica e de urgência e aumentar a resolutividade desses serviços integrando-os à rede Especializada e Hospitalar. o município implantou o Núcleo de Apoio a Saúde da Família NASF- modalidade I como aderiu ao Programa Mais Medico onde recebemos 01 Médicos Cubano para Trabalhar tempo integral na Atenção Básica- implantamos também o Laboratório Municipal de Prótese e o Centro de Especialidades Odontológicas- CEO para o município. A esfera administrativa do município de IGARACY - PB é 100% municipal as despesas com saúde do Município são financiadas por recursos transferidos por a esfera de governo Federal.

2.1.5 Recursos Humanos

Tabela – 1 Quantitativo de Servidores da Secretaria Municipal de Saúde

Itens	Servidores	Categoria	Carga Horária Semanal
01	Alicia de Souza Costa	Digitadora SIPNI	40 h/s
02	Thaysa Lanna Barbardo Azevedo	Digitadora SIPNI	40 h/s

03	Celiana Lacerda de Andrade	Digitadora	40 h/s
04	Joao Bento da Silva Junior	Digitador dos SIS	40 h/s
05	Gilmar Miguel Quirino	Coord. Atenção Primária	40 h/s
06	Isabela Soares Brasileiro Silva Vieira	Gestora da Saúde	40 h/s
07	Erica Monica Felismino da Silva	Almoxarifado	40 h/s
08	Viviana Souza da Silva	Reguladora SISREG III	40 h/s
09	Juciano de Carvalho Batista	Vigia	40 h/s

2.2 DENSIDADE DEMOGRÁFICA

O Município de Igaracy é uma cidade localizada no sertão do Estado da Paraíba, os quais seus habitantes de modo gentilício são os igaracienses, o mesmo se estende por 192,3 km³, e conta com uma população estimada segundo IBGE/2010 de 6.117 habitantes, sua densidade demográfica é de 31,8 habitantes por km² no território do Município.

Vizinho dos municípios de Aguiar, Logradouro e Pedra Branca, Igaracy se situa-se a 15 km a Norte-Leste de Itaporanga a maior cidade nos arredores.

Situado a 302 metros de altitude, de Igaracy tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 7° 9' 58" Sul, Longitude: 38° 8' 29" Oeste. Tendo como representante do Poder Executivo o senhor JOSÉ CARNEIRO ALMEIDA DA SILVA.

2.2.1 História

O nome vem do tupi *canoa grande* (referindo-se ao córrego Igaracy). Ao longo dos anos, a grafia foi alterada para *ygara asu*, *igarassy* e finalmente para *igaracy*.

A colonização do município teve início em 1902, com a implantação da fazenda que lhe deu o nome, de propriedade de João Brasileiro. Conta a história que certa vez, quando Brasileiro se encontrava na roça, teve um desmaio e ficou inconsciente por muito tempo.

No local, fez uma promessa: se ficasse bom, faria uma novena para Nossa Senhora dos Remédios e Nossa Senhora da Conceição e na última noite, levaria um padre e ofereceria uma festa. Alcançou a graça e cumpriu a promessa. A capela foi construída de tijolos, em 1914. Na mesma época foi iniciada uma feira aos domingos com grandes movimentos.

Em 2 de dezembro de 1961, foi desmembrado de Piancó o então distrito de Boqueirão dos Cochos, que passa a ser município.

Pelo decreto-lei estadual nº 5333, de 7 de janeiro de 1992, o município de Boqueirão dos Cochos, passou a denominar-se Igaracy.

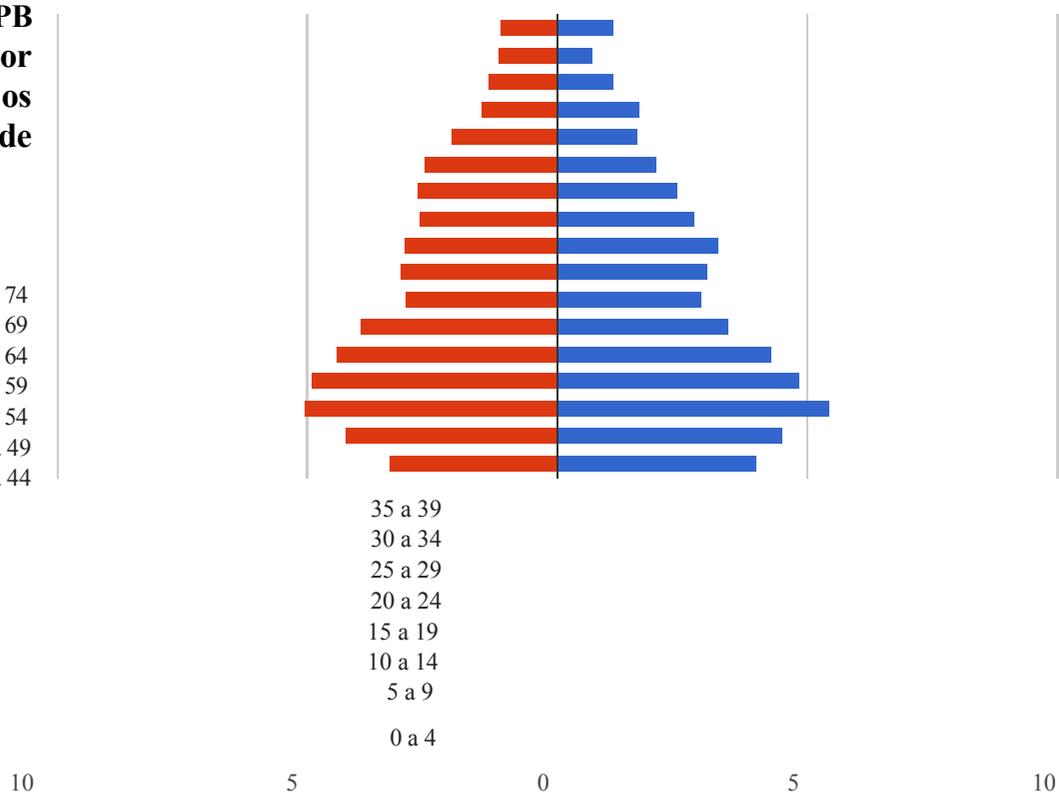
O desenvolvimento do povoado teve um maior crescimento somente a partir de 1930, quando foram construídas novas casas ao redor da capela.

3 – TAXA DE CRESCIMENTO POPULACIONAL

3.1 – População residente, grupos de idade, segundo os municípios e sexo:

Pirâmide etária - Igaracy - PB Distribuição por Sexo, segundo os grupos de idade 2020

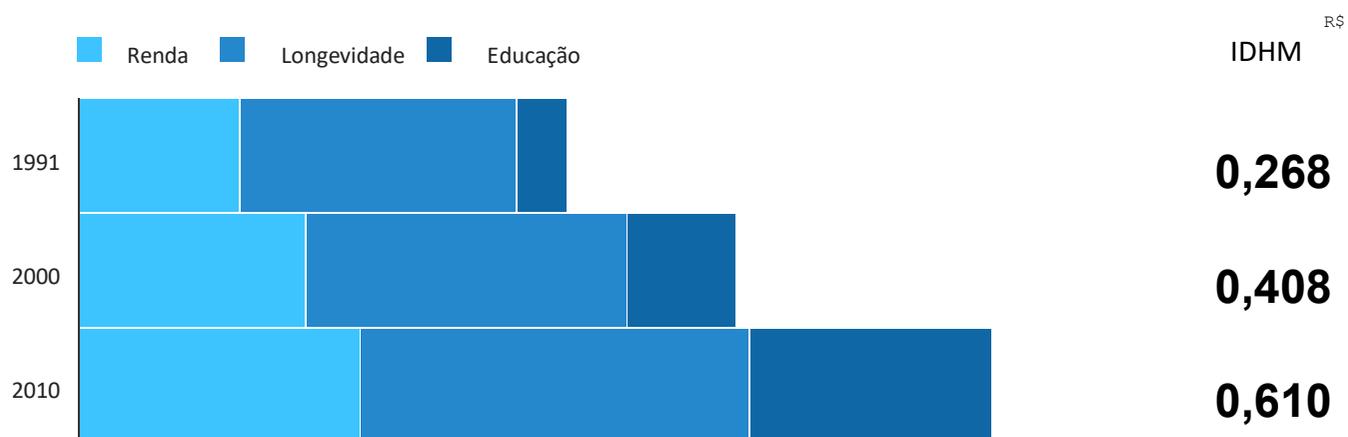
80 e +Homes
75 a 79Mulheres
70 a 74
65 a 69
60 a 64
55 a 59
50 a 54
45 a 49
40 a 44



Entre 2000 e 2010, a população de Igaracy teve uma taxa média de crescimento anual de -0,24%. Na década anterior, de 1991 a 2000, a taxa média de crescimento anual foi de 0,11%. No Estado, estas taxas foram de 1,01% entre 2000 e 2010 e 1,01% entre 1991 e 2000.

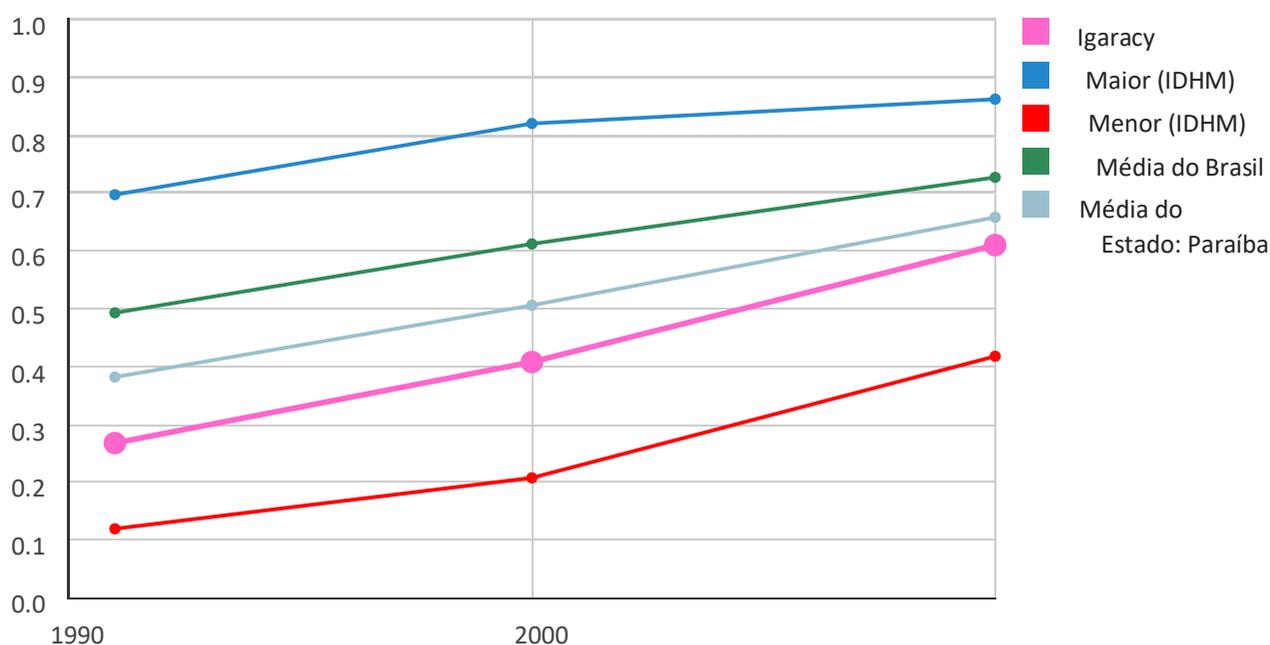
4 - POPULAÇÃO EM IDADE ATIVA (PIA), ECONOMICAMENTE ATIVA (PEA) E OCUPADA, POR TIPO DE DOMICÍLIO E SEXO.

4.1 População ocupada segundo as atividades econômicas – 2010



5 - IDH (ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO)

5.1 – 6.156 hab. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Igaracy é 0,610, em 2010. O município está situado na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,6 e 0,699).



5.1.1 - ESTRUTURA ETÁRIA

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência de Igaracy passou de 67,83% para 57,52% e o índice de envelhecimento evoluiu de 7,61% para 9,89%. Entre 1991 e 2000, a razão de dependência foi de 83,33% para 67,83%, enquanto o índice de envelhecimento evoluiu de 5,87% para 7,61%.

O que é razão de dependência?

população de menos de 14 anos e de 65 anos (população dependente) ou mais em relação à população de 15 a 64 anos

O que é índice de envelhecimento?

população de 65 anos ou mais em relação à população de menos de 15 anos

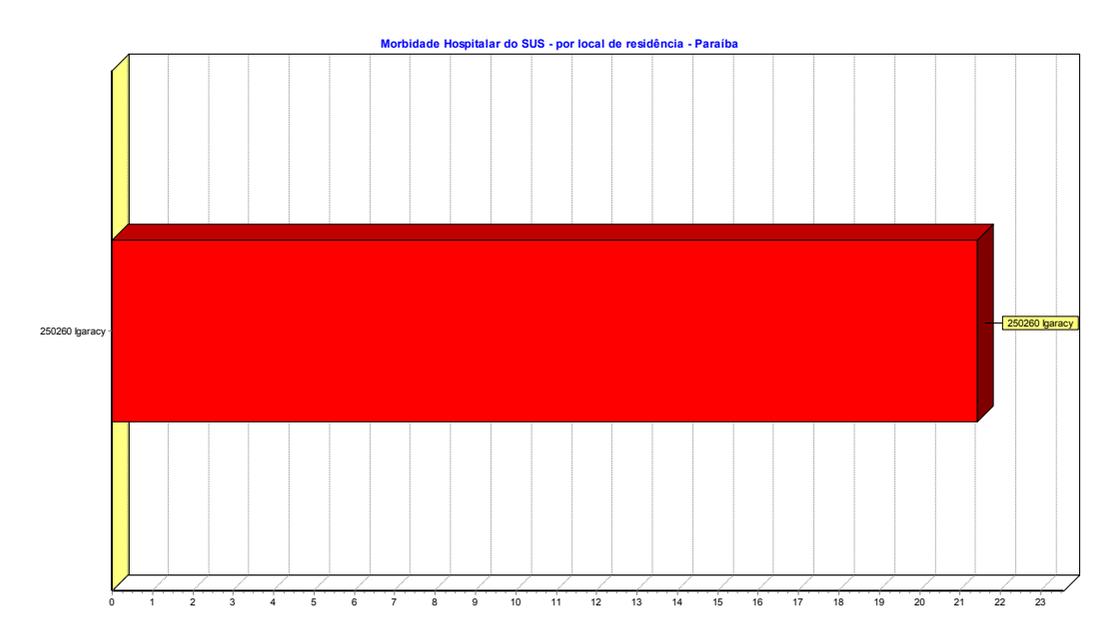
POPULAÇÃO POTENCIALMENTE ATIVA

Estrutura Etária da População - Igaracy – PB

Estrutura Etária	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
Menos de 15 anos	2.471	39,58	2.069	32,80	1.639	26,62
15 a 64 anos	3.405	54,54	3.758	59,58	3.908	63,48
65 anos ou mais	367	5,88	480	7,61	609	9,89
Razão de dependência	83,33	1,33	67,83	1,08	57,52	0,93
Índice de envelhecimento	-	5,87	-	7,61	-	9,89

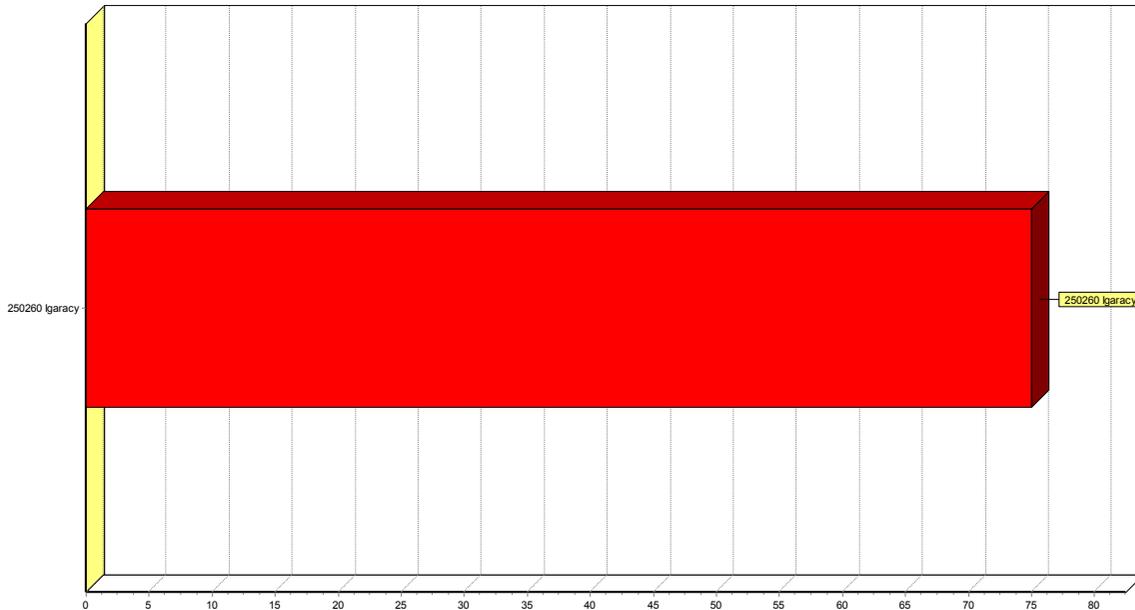
6 - ANÁLISE SITUACIONAL EM RELAÇÃO A SITUAÇÃO DE SAÚDE DE IGARACY

6.1 – Mortalidade Hospitalar por Município de residência



6.2 Nascidos Vivos por Município de residência

Nascidos vivos - Paraíba



7 - DADOS EPIDEMIOLÓGICOS RELEVANTES NO MUNICÍPIO

7.1 - Dengue

O Plano de Contingência de Dengue está atualizado e a equipe de Agente de Endemias é suficiente para desenvolver as ações de combate à Dengue, tendo com objetivo:

- Investigar óbitos suspeitos ou confirmados de dengue.
- Manter os dados do número de imóveis existentes atualizados (IBGE).
- Realizar levantamentos de índice rápido para *Aedes aegypti*.
- Realizar visitas domiciliares para eliminação de criadouros conforme estabelecido nas diretrizes nacional de controle da dengue.
- Desenvolver estratégias para a redução de pendências ocasionadas por visitas não realizadas devido ao fato de o imóvel estar fechado ou da recusa do morador à entrada do ACE.
- Atender os pacientes com suspeita de dengue, preferencialmente, pela rede de atenção básica e se necessário encaminhar para referência conforme recomendação do Ministério da Saúde.

8 – PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 2020

Pactuação Interfederativa

Município: Igaracy - (PI)

Região de Saúde: 7ª Região

Ano da Pactuação: 2021

Status: Em apreciação pelo Conselho de Saúde

Indicadores Pactuados

Nº	Tipo	Indicador	Meta	Unidade de Medida
1	U	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por causas das 4 principais ICNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	15%	Número
2	U	Prevalência de óbito de mulheres em idade fértil (15 a 49 anos) em óbitos	65,00%	Porcentual
3	U	Proporção de morte de bebês com baixo peso de saída	40,00%	Porcentual
4	U	Proporção de crianças selecionadas no Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 6 meses de idade - Pentavalente 3ª dose - Pneumocócica (10-valente) 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice 4ª 1ª dose - com cobertura nacional atualizada	90,00%	Porcentual
5	U	Proporção de casos de doença de transmissão compulsória queratoma (DMC) operados em até 60 dias após notificação	75,00%	Porcentual
6	U	Proporção de 100% dos casos novos de Hanseníase diagnosticados no ano das notificações	100,00%	Porcentual
7	U	Número de Casos Agudos de Maltipia	Não se Aplica	Número
8	U	Número de casos novos de (HIV) adquiridos em menores de um ano de idade	1	Número

9 - ANÁLISE SITUACIONAL EM RELAÇÃO A ESTRUTURA DE SAÚDE DE IGARACY SERVIÇOS E EQUIPE ESTÃO IMPLANTADAS

9.1 EQUIPES SAUDE DA FAMILIA

COBERTURA

INÍCIO: 01/12/2020 FIM: 01/12/2020

Como deseja visualizar? [Ver em tela](#) [Download](#)

M5/SAPS/Departamento de Saúde da Família - DESF
 Unidades Geográficas: NORDESTE - PB - IGARACY
 Período: Dezembro de 2020

Mostrar 10 registros por página **Cobertura da Atenção Básica** Procurar:

Competência	Macrorregião	UF	IBGE	Município	População	N° ESF Cob.	N° EAB Parau. Cob.	CH Médico	CH Enfermeiro
01/12/2020	NORDESTE	PB	350240	IGARACY	4.117	3	0	0	0

Exibindo 1 a 1 de 1 registros [Anterior](#) [Próximo](#)

Ministério da Saúde 2021. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) Versão 1.0-20211026

10 - ATENÇÃO PRIMARIA

10.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A assistência farmacêutica no município tem como objetivo: Promoção, proteção e recuperação da saúde do paciente na atenção farmacêutica; Acesso ao uso racional de medicamento; Seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços; Programa Paraná sem dor.

10.2 ANÁLISE EM RELAÇÃO A GESTÃO DA SAÚDE

10.1.1 CONTROLE SOCIAL

O Conselho Municipal de Saúde - CMS - é um órgão colegiado, de caráter permanente, deliberativo, consultivo e normativo. É formado por membros titulares e suplentes, considerando a paridade de 50% de entidades de usuários, 25% de entidades de trabalhadores, 12,5% de gestores e 12,5% de prestadores de serviços na área da

saúde. Funções do Conselho de Saúde: Atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da Política de Saúde no município de Igaracy, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Composição: Os conselheiros são eleitos e homologados na Conferência Municipal de Saúde para o mandato de quatro anos. Realizam uma reunião mensal ordinária e, extraordinariamente, quando necessário. Elegem, entre seus membros titulares, a mesa diretora (presidente, vice-presidente e 1º e 2º secretários), mantendo a paridade entre usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviços de saúde.

11 - FINANCIAMENTO (PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA)



PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARACY
SECRETARIA DE FINANÇAS
Orçamento-Programa de 2022

Q. D. - Quadro Detalhado da Despesa Fixada por Unidade Orçamentária

R\$

1,00

Classificação Institucional Funcional Programática Natureza da Despesa/ Aplicações de Despesas/ Fonte de Recursos	Esfera	Dotação Orçamentária
--	--------	----------------------

06 . 000 SECRETARIA DE SAÚDE

10 301 1009 2070CONSÓRCIO DE VACINAS E OUTROS

Objetivo : Pagar consórcio para aquisição de vacinas para combate à pandemia de coronavírus, insumos medicamentos e outros.

370 3.1.73. 70 co 1 .500. 0000 RATEIO PELA PARTICIPAÇÃO EM CONSÓRCIO PÚBLICO Seguridade 6. 000 372 3.3.73 . 70
cc 1 .500. 1002 RATEIO PELA PARTICIPAÇÃO EM CONSÓRCIO PÚBLICO Seguridade 6. 000

Total da Atividade : 12 . 000

	Pessoal e Encargos Sociais	Juros e Encar. da Dívida	Outras Despesas Correntes	Investimentos	Inversões Financeiras	Amortizações da Dívida	Reserva de Contingência	Total
Fiscal								
Seguridade		6 . 000		6. 000		0		12 . 000
Total			6. 000		6.000			12.000

SisPlanj - e-TICONS (83) 3241-9973 www.e-ticons.com.br (2021.10.06-03.09.27)



1,00

Classificação Institucional Funcional Programática Natureza da Despesa/ Aplicações de Despesas/ Fonte de Recursos	Esfera	Dotação Orçamentária
--	--------	----------------------

06. 001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

28 841 10070007 AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA DA SAÚDE JUNTO AO INSS

Objetivo: Pagar mensalmente contribuição por refinanciamento da dívida da saúde junto ao

TNSS.

084. 6. 90. 71 00 1.500.1002 PRINCIPAL DA DÍVIDA CONTRATUAL RESGATADO Fiscal 10 . 000 Total da Operação Especial : 10. 000

10 301 10111004 AQUISIÇÃO DE VEÍCULO PARA TRANSPORTE PESSOAS FORA DO DOMICÍLIO - TFD

Objetivo: Adquirir veículo para atender usuários do SUS que necessitem de tratamento médico a pacientes com doenças não tratáveis no município de origem por falta de condições técnicas .

CIO 4 . 4 . 90 . 52 00 1 .500. 0000 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE Fiscal 50 . 000 Total do Projeto: 50 . 000

10 301 1011	1018 AQUISIÇÃO DE VEÍCULO PARA SAÚDE								
	Objetivo: Comprar veículo para a Secretaria de Saúde .								35.000
085 4.4.90.52	1.500.1002 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE								
								Total	Seguridade do Projeto : 35.000
10 301 1011	1019 AQUISIÇÃO DE IMÓVEL PAR.À A SAÚDE								30.000
	Objetivo : Comprar e/ ou desapropriar imóvel de interesse público. 086 4 .								
4.90.61cc	1.500.1002 AQUISIÇÃO DE IMÓVEIS								
								Total	Seguridade do Projeto : 30.000
10 301 1011	1020 CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E/OU REFORMA DA SECRETARIA DE SAÚDE								
	Objetivo : Atender despesas com construção, ampliação e/ ou reforma município								18.000
087	4.4.90.51cc	1.500.1002 OBRAS E INSTALAÇÕES							
									18.000
								Total do Projeto :	000
10	301 1011	1021 AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DIVERSOS PARA A SAÚDE							15.000
	Obj etivo : Adquir equipamentos para o bom desempenho nos trabalhos do setor de saúde.								
088 4.4.90.52	cc	1.500.1002 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE							
								Total do Projeto :	15.000
10	301 1011	1022 CONSTRUÇÃO E/OU MELHORIA DE UNIDADES DE SAÚDE							8.000
	Obj etivo : Pagar despesas com construção e/ ou ampliação e/ ou reform de unidades de saúde, no município .								
089 4.4.90.51	1.500.1002 OBRAS E INSTALAÇÕES								152.000
090 4.4.90.51cc	1.601.0000 OBRAS INSTALAÇÕES								000
								Total do Projeto :	160.000
10	301 1011	1023 AQUIS. DE EQUIPAMENTOS I"DICOS, HOSP. E ODONTOLÓGICOS - SUS							10.000
	Obj etivo : Atender despesas com compra de equipamentos médicos, hospitalares para a rede municipal de saúde .								
091 4.4.90.52	cc	1.500.1002 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE							30.000
092 4.4.90.52cc	1.601.0000 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE								000
								Total	Seguridade do Projeto : 40.000
10	301 1011	1024 CONSTRUÇÃO E/OU MELHORIA EM HÁBITAÇÕES - CONTROLE DO BARBEIRO							doença 10.000
	Obj etivo : Atender despesas com a construção e/ ou melhoria de casas para o de								
093 94	chagas.	4.4.90.51cc	1.500.1002 OBRAS E INSTALAÇÕES						90.000
		4.4.90.51cc	1.631.0000 OBRAS E INSTALAÇÕES						000
								Total	Seguridade do Projeto : 100.000
10 301 1011 2015	MANUTENÇÃO DA SECRETRIA MUNICIPAL DE SAÚDE								
	Obj etivo : Pagar despesas realizadas com as atividades da Secretaria Municipal								15.000
095 3.	1.500.1002 CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO								480
096 3.90	1.500.1002 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS								944
097 11.3.	500.1002 OBRIGAÇÕES PATRONAIS								950
098 1.90	1.500.1002 DIÁRIAS - CIVIL								211
099 13.3	1.500.1002 MATERIAL DE CONSUMO								295
100 .	1.500.1002 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS								32.000
101 .	1.500.1002 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA								43.000
102 3.90.30	1.500.1002 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE								108.000
								Total da	Seguridade de Saúde . 275
									Seguridade 500.000
									Seguridade Seguridade 5.000
									Seguridade 1.000
									Seguridade 860
									Atividade : .000

— WWW.e-ticons — (2021 . 10 . 0. 6-03. 09. 27) de



1, co

Classificação Institucional Funcional Programática		Esfera	Dotação Orçamentária
Natureza da Despesa/ Aplicações de Despesas/ Fonte de Recursos			
10 301 10112016 MANUTENÇÃO DE OUTROS PROGRAMAS DO SUS			
103	Objetivo : Pagar despesas de Outros Programas do SUS, que não estão relacionados		30 .
105	1.500. 1002 MATERIAL DE CONSUMO		000
	1.500. 1002 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		20 .
	1.500 . 1002 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		000
	1.500. 1002 EQUIPAMENTOS F. MATERIAIS PERMANENTES		25 .
		Total da	000
		Seguridade	5 .
		Seguridade	000
		Seguridade	80 .
		Atividade :	000
10 301 1011 2017 INCENTIVO FINANCEIRO DA - FATOR TRANSIÇÃO E PERÍOD.			
Objetivo : Custear os procedimentos e ações do PAB FIXO, equipes Primária (NASF) .			
	1.600. 0000 CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO		220 .
	1.600. 0000 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL		510
	1.600. 0000 OBRIGAÇÕES PATRONAIS		199 .
	1.600. 0000 MATERIAL DE CONSUMO		120
	1.600. 0000 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		92 .
	1.600. 0000 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		318
	1.600 . 0000 AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO	de Saúde da Família e Ação	19 .
		Seguridade	392
		Seguridade	15 .
		Seguridade	000
		Seguridade	30 .
		Seguridade	6 .
		Seguridade	000
		Seguridade	582 .
		Total da Atividade :	340
10 301 1011 2018 INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS - SB			
Objetivo : Custear as despesas da Saúde Bucal (SB) e Centro de (CEO) .			
	1.600. 0000 CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO		
	1.600. 0000 VENCIMENTOS VANTAGENS Fixas - PESSOAL CIVIL		84 .
	1.600 . 0000 OBRIGAÇÕES PATRONAIS		880
	1.600. 0000 MATERIAL DE CONSUMO		190 .
	1.600 . 0000 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA FÍSICA		970
	1.600. 0000 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		60 .
		Especialidades Odontológicas	687
		Seguridade	13 .
		Seguridade	963
		Seguridade	6 .
		Seguridade	000
		Seguridade	18 .
		Seguridade	000
		Seguridade	374 .
		Total da Atividade :	500
10 301 1011 2019 MANUT. DO PROG. DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE Saúde			
Objetivo: 313824 Pagar as equipes dos Agentes Comunitários de			
	1.600. 0000 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	que atuam no município.	312 .
		Seguridade	480
		Total da Atividade :	312 .
			480
10 301 1011 2020 INCENTIVO FINANCEIRO DA - DESEMPENHO (PMÃO) no			
Objetivo : Pagar incentivo financeiro por desempenho às equipes redenciadas e cadastradas			
	1.600. 0000 PREMIAÇÕES CULTURAIS, ARTÍSTICAS, CIENTÍFICAS, DESPORTIVAS		119 .
	1.600. 0000 OUTRAS	Seguridade	580
		Total da Atividade :	119 .
			580

10	301	1011	2021	PROGRAMA DE INFORMATIZAÇÃO DA APS					
				Objetivo : Atender com a informatização de ações e procedimentos em saúde.					4 . 000
122	3	1		cc 1 . 600 . 0000 CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	cc 1 . 600 . 0000				16 .
123	90	C4		VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	cc 1 . 600 . 0000		fetudos na	Atenção Primária	800
124	3	1		OBRIGAÇÕES PATRONAIS				Seguridade	3 .
	90	1	1					Seguridade	200
	3	1						Seguridade Seguridade	24 .
	90	13					Total da	Atividade :	000
10	301	1011	2022	PROGRAMA DE CORONAVIRUS (COVID-19)					
				Objetivo : Atender ações de enfrentamento de COVID-19.					
125	3	1		1 . 600 . 0000 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL					77 .
126	90	11	00	1 . 600 . OBRIGAÇÕES PATRONAIS					000
127	3	1		1 . 600 . 0000 MATERIAL DE CONSUMO					13 .
128	3	1		1 . 600 . 0000 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA					940
129	90	13	cc	1 . 600 . 0000 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA					106 .
130	3	3	90	1 . 600 . 0000 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE					060
			30						10 .
	3	3							000
	90	36							33 .
	3		3						000
			90						10 .
			39						000
	4		4						000
			90						250 .
	52						Total da	Atividade :	000
10	303	1011	2023	PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA					
				Objetivo : Aquisição de medicamentos e insumos da assistência das ações de atenção básica de saúde.					38 .
131							farmacêutica para complementação		850
132	3	90	30	cc 1 . 600 . 0000 MATERIAL DE CONSUMO				Seguridade Segur	15 .
	3	3	90	30	1 . 621 . 0000 MATERIAL DE CONSUMO			idade	870
									54 .
							Total da	Atividade :	720
10	303	1011	2024	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE Assistência FARMACÊUTICA NO SUS					
				Objetivo: Custear ações para o aprimoramento, implementação e integração das atividades da Assistência Farmacêutica nos serviços de saúde.					7 .
133	3	3	90	30	cc 1 . 600 . 0000 MATERIAL DE CONSUMO			Seguridade	000
134	3	3	90	36cc	1 . 600 . 0000 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA			Seguridade	2 .
									000

(2021.10.06-03.09.27) de



1,00

Classificação Institucional Funcional Programática	Esfera	Dotação Orçamentária
Natureza da Despesa/ Aplicações de Despesas/ Fonte de Recursos		

10 303 10112024ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSIST. FARMACÊUTICA NO SUS

				Objetivo : Custear ações para o aprimoramento, implementação e integração das atividades da Assistência Farmacêutica nos serviços de saúde.					3 .
135	3	3	90	36cc	1 . 600 . 0000 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA			Seguridade	000
							Total da	Atividade :	12 .
									000
10	301	1011	2025	INCREMENTO FINANCEIRO DO PISO DA ATENÇÃO BÁSICA					
				Objetivo : Atender outras despesas do Bloco de Atenção Básica de					
	3			00	1 . 600 . 0000 MATERIAL DE CONSUMO				100 .
138				00	1 . 600 . 0000 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA				000
239	30			00	1 . 600 . 0000 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA				50 .
					1 . 600 . 0000 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE				000
							Saúde .		000
								Seguridade	70.000
								Seguridade	30.000
								Seguridade Segur	250 .
								idade	000
							Total da	Atividade :	000

						R\$
10	302 1011	2026	SERVIÇO DE ATEND. MÓVEL ÀS URGÊNCIAS - SÂMtJ 192			
	Objetivo : Manter serviço de atendimento móvel às pessoas em emergência .					101 .
	3 . 3 . 90 . 30		1 . 600.0000	MATERIAL DE CONSUMO	situa	028
141	3 . 3 . 90 . 36 00		1 . 600.	OCOC OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	de urgência	10. 000
142	3 . 3 . 90 . 3900		1 . 600. 0000	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	Seguridade Secur	152 .
					idade Secur idade	000
					Total da	263 .
					Atividade :	028

10	302 1011	2027	TETO MUNIC. DE MÉDIA E ALTA COMPLEX. AMBULAT. E HOSPITALAR			
143	Objetivo: Custear as ações permanentes de alta e média complexidade .					35. 320
	3 . 3 . 90 . 30		1 . 600.0000	MATERIAL DE CONSUMO		10. 000
145	3 . 3 . 90 . 36		1 . 600.0000	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	Seguridade	25. 000
	3 . 3 . 90 . 39		1 . 600.0000	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	Seguridade Secur idade	70 .
					Total da	320
					Atividade :	

10	301 1011	2028	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA	MAIS MÉDICOS		
373	Obj etivo : Manter o Programa mais		médicos .			48 .
	3 . 3 . 90 . 36 cc	1 . 500. 1002	OUTROS SERVIÇOS DE	TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		000
					Total	48 .
					da	Atividade :
						000

10 302 10112029 CONSÓRCIO DE SAÚDE DO VALE DO PIANCÓ

Obj etivo : Pagar contribuição para o consórcio de Saúde doValedo Píancó .
 147 3 . 3 . 71 . 70 00 1 . 500. 1002 RATEIO PELA PARTICIPAÇÃO EM CONSÓRCIO PÚBLICO Seguridade 30. 000 Total da Atividade : 30 . 000

10 302 10112030 INCREMENTO FINANCEIRO DO MAC

148	3 . 3 . 90		1 . 600. 0000	MATERIAL DE CONSUMO	Seguridade	30. 000
	. 30					
149	3 . 3 . 90 . 36		1 . 600 . 0000	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	Seguridade	25. 000
150	3 . 3 . 90 . 39	cc	1 . 600 . 0000	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	Seguridade	45. 000
					Total da Atividade :	100 .
						000

10	304 1011	2031	PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PVISÁ			
151	Objetivo: Custear as at iv idades de vigilância sanitária no município					
	3 . 3 . 90 . 30 00		1 . 600.0000	MATERIAL DE CONSUMO		
152	3 . 3 . 90 . 36 00		1 . 600.0000	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	Seguridade Secur	4 . 635
153	3 . 3 . 90 . 39		1 . 600.0000	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	idade	4 . 200
					Seguridade	4 . 685
					Total da Atividade :	13 . 520

10	305 1011	2032	PISO FIXO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO EM SAÚDE - PFVPS			
	Obj etivo : Custear de controle e prevenção de doenças, campanhas do aedes aegypti, entre outros.					
154	3 . 1 . 90 00		1 . 600. 0000	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL		
155	. 11 co		1 . 600 . 0000	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	de vacinaç	monitoramen
156	3 . 1 . 90 . 13	co	1 . 600. 0000	MATERIAL DE CONSUMO		57 . 480
157	3 . 1 . 90 . 13		1.600. 0000	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	Seguridade	12 . 000
158	3 . 90 . 30		1.600. 0000	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	Seguridade	2. 640
	3 . 90 . 36				Seguridade	3.200
	3 . 3 . 90				Seguridade	2 . 000
	. 39				Total da	Atividade :
						77 . 320

10	301 1011	2033	PISO FIXO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO EM SAÚDE - PFVPS		Atenção	com
	Obj etivo : Custear de controle e prevenção de doenças, campanhas do aedes aegypti, entre outros.					
159	3 . 1 . 90 . 11	cc	COFINÂNCIAMENTO DOS PROGRAMAS DA ATENÇÃO BÁSICA - SUS			
160	3 . 1 . 90 . 11	cc	: Pagar despesas excedentes efetuadas pelo Programas de recursos próprios - FUS			
161	3 . 3 . 90 . 13		I. 500. 1002	CONTRATÇÃO POR TEMPO DETERMINADO		
162	3 . 3 . 90 . 30		1.500.1002	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	Básica	SUS,
163	3 . 3 . 90 . 30		1 . 500. 1002	OBRIGAÇÕES PATRONAIS		44 . 000
164	3 . 3 . 90 . 36		1 . 500. 1002	MATERIAL DE CONSUMO		260 . 000
	3 . 3 . 90 . 36		1.500.1002	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	Segur idade	66. 880
	3 . 3 . 90 . 39		1 . 500. 1002	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	Segur idade Secur	380 . 000
					idade Seguridade	35. 000
					Seguridade	120. 000

(2021.10. 0 . 6-03 . 0 9 . 27)



1,00

Classificação Institucional Funcional Programática		Natureza da Despesa/ Aplicações de Despesas/ Fonte de Recursos		Esfera	Dotação Orçamentária			
10 301 1011	2033	COFINANCIAMENTO DOS PROGRAMAS DA ATENÇÃO BÁSICA - SUS						
Objetivo : Pagar despesas excedentes efetuadas pelo Programas de Atenção Básica SUS, com recursos próprios - FUS .								
165	4 . 4 . 90 . 52oc	1 . 500 . 1002	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	Seguridade	10.000			
Total da Atividade:					915 .			
					880			
10 302 1011	2034	COFINANCIAMENTO DOS PROGRAMAS DO MAC		AI ta				
Objetivo : Pagar despesas excedentes dos Programas de Média e Hospitalar, com recursos próprios YUS.								
166	3 . 1 . 90 1	. 500 . 1002	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO		62			
167	.04	00			.200			
168	3 . 1 . 90 .	1.500 . 1002	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL		33.			
169	11	CC	1 . 500 . 1002 OBRIGAÇÕES PATRONAIS		000			
			1 . 500 . 1002 MATERIAL DE CONSUMO		20 .			
171	3 . 1 . 90 .	1 . 500 . 1002	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		940			
	13	OC	1 . 500 . 1002 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		20.			
	3 . 3 . 90 .			Complexidade Ambulatorial	860			
	30	CC		Seguridade	10.			
	3 . 3 . 90 .			Seguridade	000			
	36	OC		Seguridade	30.			
	3 . 3 . 90 .			Seguridade	000			
	39	OC		Seguridade Seguridade	177 .			
Total da Atividade :					000			
	Pessoal e Encargos Sociais	Juros e Encargos da Dívida	Outras Despesas Correntes	Investimento	Inversões Financeiras	Amortizações da Dívida	Reserva de Contingência	Total
Fiscal				50.	0	10 . 000		60 . 000
Seguridade				000	0			6. 012 . 688
Total			2 . 550.558	458 .	0	10 . 000		6.072 . 688
	3. 004 . 130		2 . 550 .	000				
	3. 004 . 130		558	508.000				

324 1-9973 - (2 02 1 . 10 . 0 . 6-03 . 0 9 . 27) de

11.1 OBJETIVOS, DIRETRIZES, METAS E AÇÕES:

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Diretriz Estadual: Implantação da Rede de Atenção à Saúde do Idoso.

Diretriz Municipal: Promover atividades para melhorar e monitorar a saúde do idoso

Objetivos: Identificar os idosos frágeis do município através das equipes e implantar plano de cuidados para os idosos de acordo com a estratificação.

Indicador: Linha de Base (Resultado)

a) Para Cada município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças Crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

b) Para Cada município e região com 100mil habitantes ou mais, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Ano: 2021

100%

Meta: Meta: 100% dos idosos com carteira de saúde em dia realizando o acompanhamento. 2022 100% 2023 100% 2024 100% 2025 100%

Ações: Realizar análises sobre a ocorrência de DCNT, seus fatores de risco e medidas de prevenção. Disseminar informações epidemiológicas obtidas a partir das análises sobre a ocorrência de DCNT, seus fatores de risco e medidas de prevenção. Concluir a implantação das cadernetas de saúde de idosos. Manter atualizado a ficha de identificação e acompanhamento dos idosos. Fazer estratificação de risco. Implantar plano de cuidados multiprofissional. Promover atividades para melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Diretriz Nacional: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos da 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 Estadual: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde

Diretriz Municipal: Manter a investigação e vigilância de casos que venham a ocorrer.

Objetivos: Fortalecer a Vigilância em Saúde do município.

Indicador: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.

Ano: 2021 100%

Meta: Investigar todos os óbitos ocorrido

Nessa faixa etária.

2022 100% 2023 100% 2024 100% 2025 100%

Ações:

Implementar a investigação e discussão dos óbitos maternos nas Unidades de Atenção Primária em Saúde. Monitorar a notificação de óbitos em mulheres em idade fértil.

Diretriz Nacional:

Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos da 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 Estadual: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde

Diretriz Municipal: Manter a investigação e vigilância de casos que venham a ocorrer

Objetivos: Fortalecer a Vigilância em Saúde do município.

Indicador:

Linha de Base (Resultado)

Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

Ano: 2021 98,04%

Meta: Realizar preenchimento adequado no

2022 2023 2024

DO.

97% 97% 97% 97%

Ações: Manter as declarações de óbito com os campos de preenchimentos e codificações adequados.

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Diretriz Estadual: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde

Diretriz Municipal: Monitorar e avaliar a situação das populações alvo.

Objetivos: Monitorar a situação e o comparecimento nas UBS, fazendo a busca ativa dos faltosos.

Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade – Penta valente (3ª dose), pneumocócica 10- valente (2ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada.

Ano: 2020 100%

Meta: Aumentar a cobertura vacinal da população em geral.

2022 100%

2023 100%

2024 100%

2025 100%

Ações: Disponibilizar as vacinas na rede de serviços locais, vacinar a população alvo conforme o esquema vacinal e as normas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunização para cada vacina. Monitorar o avanço mensal das coberturas de cada vacina manter o sistema de informação nominal e por procedência à vacinação nas salas de vacinas.

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Diretriz Estadual: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde

Diretriz Municipal: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde

Objetivos: Garantir que as notificações sejam encerradas em tempo oportuno.

Indicador: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação.

Linha de Base (Resultado)

Ano: 2021 0

Meta: Encerrar os casos de DCNI em tempo oportuno.

2022 85%

2023 85%

2024 85%

2025 85%

Ações: Intensificar a coleta das Declarações de Óbitos Garantir o envio de dados ao SIM com regularidade aprimorar a qualidade da classificação da causa básica de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade.

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Diretriz Estadual: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.

Diretriz Municipal: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.

Objetivos: Garantir o tratamento dos casos novos diagnosticados.

Indicador: Proporção da cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

Linha de Base (Resultado)

Ano: 2021 N/A

Meta: Aumentar a busca de sintomáticos. 2022 2023 2024 2025

Ações: Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.

Atualizar os dados do Boletim de acompanhamento de hanseníase no SINAN.

Ações: Realizar a testagem para HIV no pré-natal e no parto, de acordo com as normativas vigentes. Aumentar a cobertura do tratamento adequado com gestante e parceiro notificar gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas realizar ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes.

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Diretriz Estadual: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.

Diretriz Municipal: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde

Objetivos: Analisar as amostras de água.

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

Linha de Base (Resultado)

Ano: 2021 100%

Meta: Manter a realizações das análises em amostras de água.

2022 100%

2023 100%

2024 100%

2025 100%

Ações: Realizar a coleta de água e envio para análise conforme normas vigentes.

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não

transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Diretriz Estadual: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde

Diretriz Municipal: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde

Objetivos: Garantir que as notificações sejam encerradas em tempo oportuno.

Indicador: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação.

Linha de Base (Resultado)

Ano: 2021

0

Meta: Encerrar os casos de DCNI em tempo oportuno.

2022 85%

2023 85%

2024 85%

2025 85%

Ações: Intensificar a coleta das Declarações de Óbitos Garantir o envio de dados ao SIM com regularidade aprimorar a qualidade da classificação da causa básica de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade.

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Diretriz Estadual: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.

Diretriz Municipal: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.

Objetivos: Garantir o tratamento dos casos novos diagnosticados.

Indicador: Proporção da cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

Linha de Base (Resultado)

Ano: 2021

N/A

Meta: Aumentar a busca de sintomáticos.

2022 0

2023 0

2024 0

2025 0

Ações: Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde. Atualizar os dados do Boletim de acompanhamento de hanseníase no SINAN.

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Diretriz Estadual: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.

Diretriz Municipal: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.

Objetivos: Reduzir os casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.

Indicador:

Linha de Base

Ano 2021

0

Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.

2022 0

2023 0

2024 0

2025 0

Ações: Monitorar a ocorrência de sífilis nas gestantes e realizar o tratamento adequado na mãe e parceiros.

Diretriz Nacional: 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 Estadual: Qualificação da Atenção Primária à Saúde.

Diretriz Municipal: Qualificação da Atenção Primária à Saúde.

Objetivos: Fortalecer e ampliar as ações de prevenção detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do colo de útero.

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

Linha de Base (Resultado)

Ano: 2021

0,72

Meta: Realizar exames na população nessa faixa etária. Promover ações educativas

2022 0,70

2023 0,70

2024 0,70

2025 0,70

Ações: Realizar campanhas de coleta do exame citopatológico em horário especial. Realizar busca das mulheres na faixa etária fazendo campanhas nas redes sociais e, radio e carros de som.

Diretriz Nacional: 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 Estadual: Qualificação da Atenção Primária à Saúde

Diretriz Municipal: Qualificação da Atenção Primária à Saúde

Objetivos: Fortalecer e ampliar ações e exames de mamografias promovendo prevenção detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama.

Indicador: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.

Linha de Base (Resultado)

Ano: 2021

0,51

Meta: Realizar exames na população nessa faixa etária. Promover ações educativas.

2022 0,50

2023 0,50

2024 0,50

2025 0,50

Ações: Ações: Inserir ações que promovam a captação de mulheres para o exame de rastreamento. Realizar busca ativa das mulheres. Realizar campanhas outubro rosa. Implantar registro de aprazamento. Sensibilizar toda a equipe da atenção primária (médicos, auxiliares de enf. Enfermeiros e ACSs para que estimulem as mulheres a realizar o exame, aproveitando

todos os momentos de contato (ex: vacinas, consultas, visitas domiciliares, entrega de medicamentos etc.);

Diretriz Nacional: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS. Diretriz Estadual: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica Diretriz Municipal: Garantir o acesso a medicamentos seguros e eficazes, bem como seu uso racional.

Objetivos: Oferecer os medicamentos da RENAME e REMUNE à população, com qualidade assegurada e garantindo seu uso adequado.

Ações: Adquirir por meio de licitações próprias de medicamentos da REMUNE em conformidade com as normativas, assim como também viabilizar de acordo com o Ministério da Saúde o Projeto Farmácia Viva.

Indicador: Valor Financeiro aplicado em medicamentos da RENAME

12 - PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O processo de monitoramento e avaliação constitui um instrumento para assegurar a interação entre o planejamento e a execução, possibilitando a correção de desvios e a retroalimentação permanente de todo o processo de planejamento, de acordo com a experiência vivenciada com a execução do Plano. O instrumento de avaliação que utilizamos é o Relatório de Gestão Anual (RAG) e o Relatório Quadrimestral Detalhado Anterior. (RQDA). O Relatório Anual de Gestão, de acordo com as Portarias nº 3.085/GM e nº 3.332/GM, é o instrumento de planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes. Constitui-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Sua elaboração utiliza a ferramenta eletrônica Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão (SARGSUS – www.saude.gov.br/sargsus), cuja alimentação é anual, regular e obrigatória.

Deve ser submetido à apreciação e aprovação do respectivo Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente conforme Portaria nº 399/GM/MS, de 23 de fevereiro de 2006. De acordo com a Lei Complementar Nº 141, de 13 de Janeiro de 2012 os municípios deverão comprovar a observância do disposto no art. 36 mediante o envio de Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho Municipal de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao ano da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo por meio do SARGSUS, sobre o cumprimento ou não das normas estabelecidas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos arts. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. O

Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão (SARGSUS) será atualizado pelos gestores municipais de saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira. Compreende-se como atualização do SARGSUS o preenchimento da totalidade das telas do sistema e o envio eletrônico do Relatório Anual de Gestão para apreciação pelo respectivo Conselho Municipal de Saúde. O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação. O Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior deve conter no mínimo: I - montante e fonte dos recursos aplicados no período; - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação. O modelo padronizado, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 459/2012, do Relatório está disponível em meio eletrônico do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão – DIGISUS- MODULO PLANEJAMENTO

13 - ANEXOS

14 - RESOLUÇÃO E APROVAÇÃO DO PLANO NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PUBLICAÇÃO EM DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

15 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cadernos de Atenção Básica Protocolos Clínicos do Ministério da Saúde
<http://dab.saude.gov.br/portaldab>
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?popsvs/cnv/popbr.def> sexo
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?popsvs/cnv/popbr.def> taxa de crescimento estimada
<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/rs.htm> nascidos vivos 2021
<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de> monitoramento/natalidade/nascidos-
vivos/ taxa bruta de mortalidade 2021 <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10rs.def>
óbitos infantis <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/inf10rs.def>
MORTALIDADE GERAL <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10rs.def>
MORTALIDADE INFANTIL <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/inf10rs.def>
MORTALIDADE MATERNA <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/mat10rs.def>
PROPORÇÃO DE OBITOS POR INFECÇÃO RESP AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS 96
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/compl/pmaldefbr.def>
TAXA DE MORTALIDADE ESPECIFICA POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/caumul/pcaumulbr.def>
TAXA DE MORTALIDADE ESPECIFICA POR CAUSAS EXTERNAS
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/pext10rs.def> TAXA MOR. ESPECIFPOR
NEOPLASIA MALIGNA <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/caumul/pcaumulbr.def>
MORBIDADE HOSPITALAR INCIDENCIA DE DOENÇAS TRANSMISSIVEIS