

2022-2025

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE SATUBINHA

O real não está na saída nem na chegada;  
ele se dispõe para a gente é  
no meio da travessia.

*Guimarães Rosa*

**DADOS GERAIS**

**MUNICÍPIO**  
SATUBINHA

**ESTADO**  
MARANHÃO

**UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE**  
SANTA INÊS

**ORLANDO PIRES FRANKLIN**  
**PREFEITO MUNICIPAL**

**MARIA RAFAELA COSTA DA SILVA**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**LAIS REGINA RABELO ROSA**  
**COORDENADOR DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

**DAYANE GRACELE CHAVES ARAÚJO**  
**COORDENADOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**TELMO JOSÉ PAZ ALBUQUERQUE**  
**COORDENADOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICO**

**GERLAYNE LIRA MAXIMINO**  
**COORDENADORA DA IMUNIZAÇÃO**

**FRANCISCA DE CARVALHO DELMIRO SANTOS**  
**ASSESSORA TÉCNICA DE SAÚDE**

## **SIGLAS**

AB - Atenção Básica  
ACE - Agente de Combate de Endemias  
ACS - Agente Comunitário de Saúde  
AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida  
AIDP – Atenção Integral a Doenças Prevalentes na Infância  
APS - Atenção Primária à Saúde  
CEM - Centro de Especialidades Médicas  
CAPS- Centro de Referência de Saúde Mental  
ESB - Equipe de Saúde Bucal  
ESF - Equipe de Saúde da Família  
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
IDH – Índice de Desenvolvimento Humano  
LDO - Leis de Diretrizes Orçamentárias  
LOA - Lei Orçamentária Anual  
LV - Leishmaniose visceral  
MS - Ministério da Saúde  
NASF - Núcleo de Apoio a Saúde da Família  
OP - Orçamento Participativo  
OPAS - Organização Pan-americana de Saúde  
PACS - Programa de Agente Comunitário de Saúde  
PAD - Programa de Atenção Domiciliar  
PAS - Programação Anual de Saúde  
PAVS - Programação de Ações de Vigilância em Saúde  
PCCS - Plano de Cargos, Carreiras e Salários  
PDR - Plano Diretor de Regionalização  
PID - Programa de Internação Domiciliar  
PMS - Plano Municipal de Saúde  
PPI - Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde  
PSF - Programa Saúde da Família  
REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais  
RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior  
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SINAN – Sistema Nacional de Agravos e Notificação Compulsória

SISREG - Sistema de Regulação

SIVISE – Sistema de Vigilância Sanitária e Epidemiologia

SUS - Sistema Único de Saúde

SVS - Secretaria de Vigilância em Saúde

TCG - Termo de Compromisso de Gestão

UBS - Unidade Básica de Saúde

UME - Unidade Móvel de Esterilização

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

VS - Vigilância em Saúde

## GLOSSÁRIO

**Ação** – é a medida ou iniciativa concreta a ser desenvolvida e que deverá contribuir para o alcance dos objetivos e metas.

**Acolhimento** – processo constitutivo das práticas de produção e promoção de saúde, que implica responsabilização do trabalhador/equipe pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída.

**Autoridade sanitária** – agente público ou o servidor legalmente empossado a quem são conferidos as prerrogativas e os direitos do cargo, da função ou do mandato para o exercício das ações de vigilância à saúde, no âmbito de sua competência.

**Avaliação** – é o julgamento que se faz sobre uma intervenção ou sobre qualquer dos seus componentes com o objetivo de auxiliar na tomada de decisões.

**Apoio matricial** – lógica de produção do processo de trabalho, na qual um profissional oferece apoio em sua especialidade para outros profissionais, equipes e setores. Inverte-se, assim, o esquema tradicional e fragmentado de saberes e fazeres já que, ao mesmo tempo em que o profissional cria pertencimento à sua equipe/setor, também funciona como apoio e referência para outras equipes.

**Carta dos Direitos dos Usuários do SUS** – documento que reúne os princípios básicos de cidadania que asseguram ao brasileiro o ingresso digno nos sistemas de saúde, seja ele público ou privado (Ministério da Saúde, 2010).

**Causas externas de mortalidade** – são traumatismos, lesões ou quaisquer outros agravos à saúde – intencionais ou não – de início súbito e como consequência imediata de violência, envenenamento ou outra causa exógena. Neste grupo incluem-se as lesões de transporte, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, lesões por deslizamento ou enchente, e outras ocorrências provocadas por circunstâncias ambientais.

**Classificação de risco** – mudança na lógica do atendimento, permitindo que o critério de priorização da atenção seja o agravo à saúde e/ou grau de sofrimento e não mais a ordem de chegada (burocrática).

**Código de Saúde de Satubinha.** – lei que estabelece normas de ordem pública e de interesse social para a promoção, defesa e recuperação da saúde e dispõe assistência e sobre a organização, a prestação, a regulação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde no município de Satubinha.

**Demanda programada** – procura por serviços de saúde baseada na adstrição do usuário à unidade de saúde, na abordagem de problemas crônicos, no ciclo de vida do indivíduo e na oferta de serviços disponíveis.

**Diretriz** – formulação que aponta as linhas de ações a serem seguidas. É expressa sob a forma de um enunciado síntese. Exemplo: *Reestruturação e qualificação da rede de laboratórios de patologia clínica.*

**Efetividade** – impacto positivo ou negativo que o público alvo obtém com o desenvolvimento do programa, além dos seus produtos imediatos.

**Eficiência** – é a relação entre os resultados e os custos envolvidos na execução de um projeto ou programa.

**Eixo de planejamento** – é a divisão programática da ação municipal que estrutura o Plano Municipal de Saúde, por meio de recortes específicos que delimitam as áreas de atuação. Estrutura-se em: objetivo geral, diretrizes, objetivos específicos, metas com seus indicadores.

**Emenda Constitucional 29/2000 (EC 29/2000)** – Emenda Constitucional que estabelece percentuais mínimos de aplicação de recursos em ações e serviços de saúde para os gestores dos níveis municipal, estadual e federal.

**Governança** – significa a existência de um arcabouço político, jurídico e social que permita a elaboração e o implemento de políticas públicas. Está relacionada com a estrutura de governo.

**Governabilidade** – é a capacidade do governo de bem administrar, articular os diversos interesses existentes e, efetivamente, implantar as políticas públicas. Está relacionado ao processo do arcabouço político.

**Indicador** – “Os indicadores são uma expressão de valores” (Bossel, 1999). Permite medir mudanças e determinar o grau de cumprimento das metas. Ex: *Número de exames complementares realizados em tempo oportuno.*

**Lei de Diretrizes Orçamentárias** – lei que estabelece regras para a elaboração do orçamento do exercício seguinte, orienta a elaboração da LOA e dispõe sobre alterações na legislação tributária.

**Lei Orçamentária Anual** - lei que detalha a aplicação dos recursos do governo em obras e ações para o exercício seguinte.

**Monitoramento** – é a observação e o registro regular das atividades de um projeto ou programa. É um processo rotineiro de acúmulo de informações do projeto em todos os aspectos. Monitorar é checar o progresso das atividades do projeto, ou seja, uma observa

sistemática e com propósitos. Monitorar é também dar um retorno sobre o projeto aos seus colaboradores, implementadores e beneficiários.

**Objetivo geral** – expressa uma proposta mais abrangente daquilo que se pretende fazer a fim de superar os problemas identificados, dentro do respectivo eixo, ou seja, atingir a situação desejada. Exemplo: *Aprimorar a rede de apoio diagnóstico do SUS-MAZ.*

**Objetivo específico** – são linhas que delimitam e especificam o objetivo geral. Esses objetivos, somados, conduzirão à conclusão do objetivo geral. Ex: *Estruturar a rede de apoio diagnóstico dos Distritos Sanitários. Ampliar a capacidade dos laboratórios regionais Norte e Venda Nova.*

**Orcamento Participativo** – política de governo por meio da qual as decisões sobre a aplicação de recursos públicos são tomadas pela população.

**Planejar** – consiste, basicamente, em decidir com antecedência o que será feito para mudar condições insatisfatórias no presente ou evitar que condições adequadas venham a deteriorar-se no futuro (CHORNY, 1980).

**Plano** – é um instrumento que contém programas e/ou projetos, nos quais são definidos os objetivos e metas, bem como o cronograma e os recursos necessários.

**Plano Plurianual de Ações Governamentais** – um instrumento de planejamento de médio prazo da esfera pública, que explicita diretrizes, objetivos, programas, ações e metas a serem atingidas, definindo os recursos necessários à sua implementação.

**“Plus do PSF”** – remuneração adicional obtida pelos profissionais envolvidos na estratégia do Programa Saúde da Família da SMSA/SUS-MAZ, visando à fixação dos mesmos.

**Puericultura** – acompanhamento integral do crescimento e desenvolvimento da criança, de fundamental importância para a implementação de ações de prevenção e promoção da saúde atual e futura.

**Programa** – é o conjunto de projetos que visam aos mesmos objetivos, que estabelece as prioridades da intervenção, identifica e ordena os projetos, define o âmbito institucional e aloca os recursos a serem utilizados.

**Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde (PPI)** – programação dos serviços dos estados construída com base nas demandas e planejamento das regiões e municípios.

**Projeto** – a palavra projeto está definida como uma idéia que se forma, de executar realizar algo no futuro. Deve estar inserido nas políticas e programas da instituição empresa.

**Rede Cegonha** - constitui-se em um conjunto de ações cujo foco é garantir o atendimento de qualidade, seguro e humanizado para todas as mulheres. Busca oferecer assistência desde o planejamento familiar, passa pelos momentos da confirmação da gravidez, do pré-natal, pelo parto, pelos 28 dias pós-parto (puerpério), cobrindo até os dois primeiros anos de vida da criança.

**Responsabilidade sanitária** – compreende a gestão dos riscos populacionais de adoecer e morrer, quanto à oferta, acessibilidade e utilização dos serviços de saúde em um dado território. A responsabilidade sanitária está apoiada na prática da “Vigilância em saúde” para a orientação e avaliação do processo de atenção (SMSA, 2009).

**Tecnologia de Informação em Saúde** – recursos de informática (*software* e *hardware*), recursos de comunicação (conectividade ou a capacidade de transmitir dados e/ou informações entre diferentes pontos) e o conteúdo (informações em saúde) que se quer trabalhar.

**Território** – “um espaço em permanente construção, produto de uma dinâmica social em que se tencionam sujeitos sociais colocados em situação, na arena política” (Mendes, 1993)

**Territorialização em saúde** – processo de definição dos territórios de saúde com base nos condicionantes e determinantes sociais da saúde, na infraestrutura e nos recursos disponíveis e na organização político-administrativa.

**Termo de Compromisso de Gestão (TCG)** – termo que os gestores do SUS, nos níveis municipal, estadual e federal, devem assinar, em que constam todas as suas responsabilidades no tocante às ações e serviços de saúde.

**Transição demográfica** – processo de mudança na estrutura etária da população que resulta no envelhecimento populacional.

**Transição epidemiológica** – processo de mudança no perfil de doenças da população, em que a frequência de doenças infectocontagiosas diminui e a frequência de doenças crônico-degenerativas aumenta.

**Toxoplasmose Congênita** - é uma doença infecciosa que resulta da transferência transplantaria do *Toxoplasma gondii* para o conceito, decorrente de infecção primária da mãe durante a gestação ou por reagudização de infecção prévia em mães imunodeprimidas.

**Visita Aberta** – é uma proposta da Política Nacional de Humanização cujo objetivo é ampliar o acesso dos visitantes às unidades de internação, de forma a garantir o elo entre paciente, sua rede social e os diversos serviços da rede de saúde, mantendo latente o projeto de vida do paciente.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 01	Rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS
Quadro 02	Situação atual da implantação da(s) equipe(s) de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.
Quadro 03	Profissionais por tipo de vínculo,
Quadro 04	Capacidade instalada no município de Maranhãozinho, MA. 2021
Quadro 05	População estimada por sexo e faixa etária
Quadro 06	Nascidos Vivos
Quadro 07	Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência e ocorrência.
Quadro 08	Atendimentos hospitalares do SUS por Procedimentos e quantidade aprovadas- Período: 2021,
Quadro 09	Principais causas de internação Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.
Quadro 10	Produção de Atenção Básica
Quadro 11	Indicadores alcançados em 2021
Quadro 12	Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
Quadro 13	Produção Ambulatorial do SUS do Município por Procedimentos período de 2021
Quadro 14	Imunizações - Coberturas Vacinais, Doses Cálculos CV segundo Imuno ano: 2018-2021
Quadro 15	Coberturas Vacinais – COVID
Quadro 16	Recursos Financeiros – Atenção Básica / Maranhãozinho, 2022 a 2025
Quadro 17	Recursos Financeiros – Média e alta complexidade 2022 a 2025
Quadro 18	Recursos Financeiros –Assistência Farmacêutica/ 2022 a 2025.
Quadro 19	Recursos Financeiros – Vigilância em Saúde -2022 a 2025.
Quadro 20	Recursos Financeiros – Gestão do SUS, 2022 a 2025.

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	13
1.CARACTERÍSTICAS HISTÓRICAS .....	16
2.ESTRUTURA ORGANIZACIONAL.....	16
3.DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	18
4.DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE.....	21
5.DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS.....	24
6.RECURSOS FINANCEIROS.....	40
7.DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES. ....	48
8.INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA.....	71
9.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	73
REFERÊNCIAS.....	74

## APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é uma ferramenta importante para gestão dentro da Administração Pública e define a orientação estratégica do governo, suas metas e prioridades para o quadriênio e organiza as ações em programas, com metas físicas e financeiras. Os programas conjugam ações para atender a um problema ou a uma demanda da população.

Na elaboração deste Plano Municipal de Saúde - 2022 a 2025, a gestão procurou reunir as demandas e necessidades da população, realizadas por meio da Conferência Municipal de Saúde incluindo os movimentos sociais e a sociedade civil. Nesse sentido, o novo Plano Municipal de Saúde pretende aprofundar a redução dos desequilíbrios sociais por meio de políticas públicas que atendam às necessidades da população mais marginalizada socialmente, com ênfase nos aspectos mais críticos de acesso aos bens e serviços públicos, em especial saúde, educação, promoção social, habitação, saneamento básico, meio ambiente e segurança, onde haverá tanto aumento da quantidade como melhoria da qualidade dos serviços prestados à população Satubinhense.

O Plano municipal de saúde (PMS), apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no período de 2022 a 2025, utilizando como base as orientações da Portaria nº 2135, de 25 de setembro de 2013 que estabelecem o sistema de planejamento do SUS - Sistema Único de Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde, tem atribuição de coordenar a Política Municipal de Saúde –PMS em consonância com as diretrizes definidas pelo Sistema único de Saúde-SUS, explicitadas na Lei Orgânica do Município. O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que estabelece todas as estratégias para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções de forma coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde e os resultados a serem alcançados no período de quatro anos de governo avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde. Esse PMS apresenta breve análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população e os compromissos ora assumidos para o período de 2022-2025, sendo apresentadas nos indicadores de saúde.

A Política Municipal de Saúde tem como objetivo promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às

ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde, ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde tem como objetivo geral levar a saúde mais perto da população implementando Redes de Atenção à Saúde, organizando-as para reduzir tempo de resposta no atendimento das necessidades, prevenir e gerenciar doenças crônicas, aumentando a resolubilidade dos serviços prestados. São objetivos específicos:

Fortalecer e aprimorar o controle social, disponibilizando infraestrutura e promovendo a formação e capacitação para Conselheiros Municipais de Saúde;

1. Implementar o Serviço de Regulação de Vagas de média e alta complexidade;
2. Promover ações para melhoria do acesso de medicamentos à população;
3. Fortalecer uma política de gestão de pessoas e promover o desenvolvimento, qualificação, dos trabalhadores municipais de saúde;
4. Implementar ações de vigilância à saúde;
5. Implementar rede de serviços de apoio/complementares em saúde
6. Implementar Práticas Integrativas em Saúde, conforme diretrizes da Política Nacional.
7. Implementar ações que visem a auto sustentabilidade financeira e a pontualidade no adimplemento das obrigações contraídas.

O Sistema de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Savem sendo aprimorado de acordo com a trajetória e avanços do SUS-MA. Ressaltam-se a elaboração dos instrumentos básicos de planejamento – o Plano de Saúde e a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório de Gestão referente à prestação de contas anual.

O planejamento efetivo permite qualificar o desempenho das ações em saúde e, conseqüentemente, ampliar o acesso aos serviços e melhorar o perfil de saúde da população.

Dessa forma, o Plano Municipal de Saúde (PMS) configura-se como eixo central de uma gestão voltada para resultados e com participação popular. O monitoramento e a

avaliação da execução do plano, com estímulo ao uso da informação, tendo por base os resultados alcançados pelos indicadores pactuados são, também, estratégias utilizadas para o aprimoramento das atividades do planejamento.

O êxito desse planejamento será resultado do trabalho integrado, pactuado e transparente, entre gestores, profissionais de saúde, conselheiros de saúde e a população – com o olhar voltado para a família.

Pensando no SUS que queremos – equânime, resolutivo e com qualidade – convidamos todos os munícipes para participarem como agentes corresponsáveis pela própria saúde e como protagonistas do nosso sistema de saúde.

O município de Satubinha possui profissionais de saúde distribuídos em toda rede básica, a maioria com emprego público. A secretaria municipal de saúde dispõe de médicos, enfermeiros, nutricionistas, veterinários, dentistas, auxiliares e técnicos de enfermagem, auxiliares de consultório dentário, chefes de departamento, coordenação, agentes administrativos, motoristas, digitadores, auxiliares de serviços gerais, bem como secretário de saúde.

A Gestão de Recursos Humanos é complexa, visto que a saúde acolhe diversos grupos específicos de profissionais, com papéis distintos e estruturas de formação e regulação próprias – médicos, enfermeiros, dentistas, farmacêuticos etc.

Com vistas ao desenvolvimento de características dinâmicas e proativas às temáticas de recursos humanos, esta Secretaria vem buscando manter um quadro de profissionais capaz de garantir a continuidade dos serviços e a qualidade dos seus processos. Este é o grande desafio para garantir o funcionamento do sistema de RH da Saúde: atrair, selecionar, fixar e qualificar profissionais de saúde para a rede de serviços, no âmbito do SUS - Satubinha.

## 1. CARACTERÍSTICAS HISTÓRICAS DE SATUBINHA

O município de Satubinha, desmembrado de Pio XII, foi motivo de disputa política entre Pedro Gonçalves e adversários por muitos anos. Com o apoio de grandes fazendeiros e empresários da região, principalmente da família Setúbal, ainda na gestão do governador Matos Carvalho, Lei Estadual nº 1730, de 26 de janeiro de 1959, transforma o distrito de Satubinha em município. O nome do novo município foi criado a partir da família Setúbal, proprietária de várias fazendas agropecuárias da região onde foi desenvolvida a cidade.

Elevado à categoria de município e distrito com a denominação de Satubinha, pela Lei Estadual nº 6172, 10-11-1994.

Satubinha é uma cidade de Estado do Maranhão. Os habitantes se chamam satubinhenses.

O município se estende por 441,8 km<sup>2</sup> e conta com uma população estimada pelo IBGE pra 2021 de 14.274 habitantes. A densidade demográfica é de 31,5 habitantes por km<sup>2</sup> no território do município.

Vizinho dos municípios de Pio XII, Bela Vista do Maranhão e Vitorino Freire, Satubinha se situa a 8 km a Sul-Oeste de Pio XII a maior cidade nos arredores.

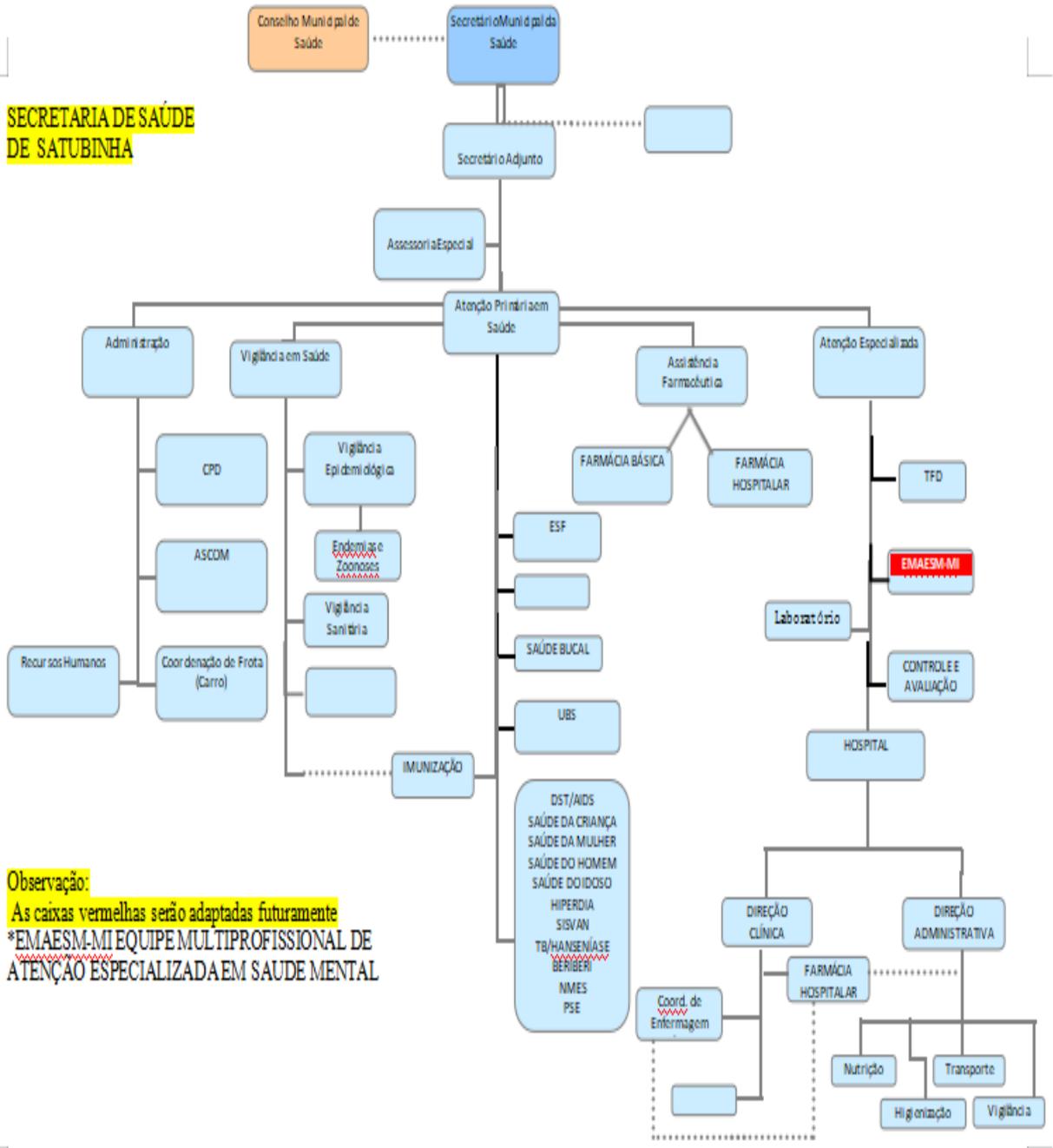
Situado a 3 metros de altitude, de Satubinha tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 3° 54' 56" Sul, Longitude: 45° 14' 45" Oeste.

## 2. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

A Secretaria de Saúde foi estruturada para atender as necessidades advindas com o processo de municipalização e corresponder às necessidades inerentes à condição de Gestão Plena de Atenção Básica e Média e Alta Complexidade.

A assistência prestada à população pelas Unidades de Saúde se processa a nível ambulatorial com atendimento nas clínicas básicas, são desenvolvidas as atividades de consultas médicas simples, e com procedimentos relacionados à Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente e Jovem, Saúde do Homem, Saúde do idoso, Saúde Mental, doenças Crônico-degenerativas (diabetes e hipertensão), imunização, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde. A Secretaria Municipal de Saúde de Satubinha se apresenta conforme o organograma descrito no quadro.

Organograma Secretaria Municipal de Saúde de Satubinha



Observação:  
 As caixas vermelhas serão adaptadas futuramente  
 \*EMAESM-MI EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL

### 3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

A Secretaria de Saúde foi estruturada para atender as necessidades advindas com o processo de municipalização e corresponder às necessidades inerentes à condição de Gestão Plena em Atenção Básica.

O Município de Satubinha está habilitado na Gestão Plena do Sistema Municipal. Assim, a Rede de Saúde está organizada em, Atenção Primária, constituída por: 1 Hospital Geral, 05 Centros de Saúde/Unidade Básica, 01 Postos de saúde, 40 Agentes Comunitário de Saúde, implantados e 42 credenciados, Equipes de Saúde da Família, 05 equipes implantadas e 06 credenciadas e Equipe de Saúde Bucal 04 equipes implantadas e 04 credenciadas, 01 Central de Gestão, 01 Farmácia Básica, 01 Unidade de Vigilância Sanitária, com 213 profissionais instalados o departamento de recursos humanos, dispondo de médicos, enfermeiros, nutricionistas, veterinários, dentistas, auxiliares e técnicos de enfermagem, auxiliares de consultório dentário, chefes de departamento, coordenação, agentes administrativos, motoristas, digitadores, auxiliares de serviços gerais, bem como secretário de saúde. Para demonstrar organizamos os quadro relacionados a seguir, segundo categoria da Rede física de saúde pública prestadora de serviços ao SUS município de Satubinha.

**QUADRO 1 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento e gestão**

TIPO DE ESTABELECIMENTO	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	TOTAL
Farmácia	0	0	1	1
Centro de Saúde/Unidade Básica	0	0	5	5
Hospital Geral	0	0	1	1
Laboratório de Saúde Publica	0	0	1	1
Posto de Saúde	0	0	1	1
Central de Gestão em Saúde	0	0	1	1
Centro de Apoio a Saúde da Família	0	0	1	1
Unidade de Vigilância em Saúde	0	0	1	1
Polo Academia da Saúde	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>13</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde(CNES)

**QUADRO 2 - Situação atual das equipes de Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde, Equipe de saúde Bucal**

<b>EQUIPES E SERVIÇOS DA APS</b>	<b>TETO</b>	<b>CREENCIADAS</b>	<b>HOMOLOGADAS</b>
<b>Esf</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>5</b>
<b>eAP</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ACS</b>	<b>45</b>	<b>42</b>	<b>40</b>
<b>eSB (40h e carga horária diferenciada)</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<b>Saúde na Hora</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>

**QUADRO 3 - Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS Período 02/2021**

<b>PROFISSIONAIS SUS</b>	
<b>BOLSA</b>	
Tipo	Total
BOLSISTA	2
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>
<b>VÍNCULO EMPREGATÍCIO</b>	
Tipo	Total
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO (COMOSSIONADO)	121
ESTATUTÁRIO E EMPREGO PÚBLICO	92
<b>TOTAL</b>	<b>213</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

**QUADRO 4 - Capacidade instalada no município de Satubinha, MA**

Código	Equipamento	Existentes	Em Uso	Existentes SUS	Em Uso SUS
<b>1-EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM</b>					
15	Ultrassom Convencional	1	1	1	1
TOTAL		1	1	1	1
<b>2-EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA</b>					
19	AR CONDICIONADO	1	0	1	0
21	Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	1	0	1	0
66	REFRIGERADOR	1	0	1	0
TOTAL		3	0	3	0
<b>7-EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA</b>					
80	Equipo Odontologico	4	4	4	4
TOTAL		4	4	4	4
<b>5-EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA</b>					
57	Equipamento de Fototerapia	1	1	1	1
58	Incubadora	1	1	1	1
61	Monitor de Pressao Invasivo	1	1	1	1
62	Monitor de Pressao Nao-Invasivo	15	15	15	15
63	Reanimador Pulmonar/AMBU	1	1	1	1
TOTAL		19	19	19	19
<b>4-EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</b>					
41	Eletrocardiografo	1	1	1	1
TOTAL		1	1	1	1
<b>6-OUTROS EQUIPAMENTOS</b>					
71	Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	2	2	2	2
72	Aparelho de Eletroestimulacao	2	2	2	2
78	Forno de Bier	1	0	1	0
TOTAL		5	4	5	4

Cnes-datasus/2022

#### 4. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

Neste capítulo estaremos apresentando dados epidemiológicos referentes à natalidade e mortalidade, que serviram de referência na construção deste plano e que possibilitam conhecermos as condições de saúde de nosso município para traçarmos diretrizes das ações de saúde locais.

**QUADRO 5 -População estimada por sexo e faixa etária**

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	756	720	1476
5 a 9 anos	720	679	1399
10 a 14 anos	746	690	1436
15 a 19 anos	718	806	1524
20 a 29 anos	1357	1313	2670
30 a 39 anos	1117	1061	2178
40 a 49 anos	773	723	1496
50 a 59 anos	486	399	885
60 a 69 anos	280	265	545
70 a 79 anos	171	151	322
80 anos e mais	86	79	165
<b>Total</b>	<b>7210</b>	<b>6886</b>	<b>14096</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

**QUADRO 6 - Nascidos vivos**

Unidade Federação	2017	2018	2019
Satubinha	104	96	79

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

**QUADRO 7 - Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência e ocorrência**

<b>CAPÍTULO CID-10</b>	<b>ÓBITOS P/RESIDÊNCIA</b>	<b>ÓBITOS P/OCORRÊNCIA</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	2
II. Neoplasias (tumores)	3	1
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	6	1
X. Doenças do aparelho respiratório	1	0
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	-
XIII. Doenças do aparelho geniturinário	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	0
XVII. Gravidez, parto e puerpério	0	0
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0
XIV. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	0

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

**QUADRO 8 - Atendimentos hospitalares do SUS por Procedimentos e quantidade aprovadas- Período: 2021.**

PROCEDIMENTO	AIH APROVADAS	INTERNAÇÕES	VALOR TOTAL
0303010037 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	1	1	881,91
0303010061 TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	17	17	5.795,30
0303010193 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS CAUSADAS POR VÍRUS (B25 A B34)	3	3	521,97
0303030038 TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	3	3	1.122,40
0303040084 TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (GRAU LEVE)	2	2	516,20
0303040165 TRATAMENTO DE CRISES EPILÉTICAS NÃO CONTROLADAS	2	2	257,66
0303060107 TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA	2	2	411,34
0303070064 TRATAMENTO DE DOENÇAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO	3	3	606,18
0303080060 TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	5	5	1.631,10
0303140046 TRATAMENTO DAS DOENÇAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	3	3	1.485,57
0303140070 TRATAMENTO DE DOENÇA DO OUVIDO EXTERNO MEDIO E DA MASTOIDE	1	1	155,71
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	4	4	2.425,68
0303150033 TRATAMENTO DE DOENÇAS INFLAMATORIAS DOS ORGAOS PELVICOS FEMININOS	2	2	429,62
0303150050 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO URINARIO	2	2	469,36
0305020021 TRATAMENTO DE CALCULOSE RENAL	1	1	191,97
0308040015 TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS	2	2	430,66
0310010039 PARTO NORMAL	4	4	1.813,60
0411010034 PARTO CESARIANO	4	4	2.254,92
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>61</b>	<b>21.401,15</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS )

**QUADRO 9 - Principais causas de internação Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.**

CAPÍTULO CID-10	INTERNAÇÕES	AIH APROVADAS	TOTAL	VALOR SERVIÇOS HOSPITALARES	VALOR SERVIÇOS PROFISSIONAIS	VALOR MÉDIO AIH	VALOR MÉDIO INTERN	DIAS PERMANÊNCIA	MÉD PERMANÊNCIA
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	204	204	90.053,84	76.328,73	13.725,11	441,44	441,44	501	2,5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	249,85	216,91	32,94	249,85	249,85	2	2,0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	28	28	8.667,36	7.479,16	1.188,20	309,55	309,55	65	2,3
VI. Doenças do sistema nervoso	11	11	2.882,17	2.441,01	441,16	262,02	262,02	28	2,5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	3	451,13	380,48	70,65	150,38	150,38	5	1,7
IX. Doenças do aparelho circulatório	17	17	4.003,47	3.246,66	756,81	235,50	235,50	37	2,2
X. Doenças do aparelho respiratório	96	96	54.348,23	47.388,50	6.959,73	566,13	566,13	255	2,7
XI. Doenças do aparelho digestivo	21	21	4.709,80	4.078,74	631,06	224,28	224,28	49	2,3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	40	40	11.952,60	10.318,72	1.633,88	298,82	298,82	120	3,0

CAPÍTULO CID-10	INTERNAÇÕES	AIH APROVADAS	TOTAL	VALOR SERVIÇOS HOSPITALARES	VALOR SERVIÇOS PROFISSIONAIS	VALOR MÉDIO AIH	VALOR MÉDIO INTERN	DIAS PERMANÊNCIA	MÉD PERMANÊNCIA
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	41	41	9.064,22	7.897,90	1.166,32	221,08	221,08	89	2,2
XV. Gravidez parto e puerpério	47	47	21.868,42	15.167,23	6.701,19	465,29	465,29	117	2,5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	2	561,11	435,72	125,39	280,56	280,56	4	2,0
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	6	6	1.341,91	1.027,88	314,03	223,65	223,65	12	2,0
<b>TOTAL</b>	<b>517</b>	<b>517</b>	<b>210.154,11</b>	<b>176.407,64</b>	<b>33.746,47</b>	<b>406,49</b>	<b>406,49</b>	<b>1.284</b>	<b>2,5</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

## 5. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

**QUADRO 10 - Produção de Atenção Básica**

TIPO DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE
Visita Domiciliar	23.825
Atendimento Individual	6.205
Procedimento	3.670
Atendimento Odontológico	1.273

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

**QUADRO 11 - Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos**

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
Procedimentos com finalidade diagnóstica	1	1,00	-	-
Procedimentos clínicos	61	-	267	114165,44
Procedimentos cirúrgicos	28	423,06	8	4493,84
Ações complementares da atenção à saúde	94	465,30	-	-
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>889,36</b>	<b>275</b>	<b>118659,28</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

**QUADRO 12 - Indicadores alcançados em 2021**

INDICADORES	RESULTADO DO INDICADOR	META	PONTUAÇÃO DO INDICADOR	PONDERAÇÃO	RESULTADO PONDERADO	ISF	% DO INCENTIVO FINANCEIRO
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	36	60	6	1	0,6	6,19	96%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	72	60	10	1	1		
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	56	60	9,33	2	1,87		
Cobertura de exame citopatológico	12	40	3	1	0,3		
Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	100	95	10	2	2		
Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	6	50	1,2	2	0,24		
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	9	50	1,8	1	0,18		

**QUADRO 13 - Produção Ambulatorial do SUS do Município por Procedimentos  
período de 2021.**

PROCEDIMENTO	QTD. APROVADA	VALOR APROVADO	QTD. APRESENTADA	VALOR APRESENTADO
0102010056 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	18	-	18	-
0102010072 CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	5	-	5	-
0102010170 INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	18	-	18	-
0102010188 LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	4	-	4	-
0102010196 APROVAÇÃO DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA	8	-	8	-
0102010226 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO	6	-	6	-
0102010234 RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAM AÇÕES	8	-	8	-
0102010242 ATENDIMENTO À DENÚNCIAS/RECLAM AÇÕES	8	-	8	-
0102010463 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	9	-	9	-
0102010471 LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE SERVIÇOS DE	3	-	3	-

PROCEDIMENTO	QTD. APROVADA	VALOR APROVADO	QTD. APRESENTADA	VALOR APRESENTADO
ALIMENTAÇÃO				
0102010480 FISCALIZAÇÃO DO USO DE PRODUTOS FUMÍGENOS DERIVADOS DO TABACO EM AMBIENTES COLETIVOS FECHADOS, PÚ	4	-	4	-
0102010501 ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE A TEMÁTICA DA DENGUE, REALIZADAS PARA A POPULAÇÃO	3	-	3	-
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	110	-	110	-
0214010040 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	17	17,00	17	17,00
0214010058 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	2	2,00	2	2,00
0214010074 TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS	2	2,00	2	2,00
0214010082 TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	15	-	15	-
0214010090 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	18	-	18	-
0214010104 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HBV	18	-	18	-
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	329	2.072,70	329	2.072,70
0301010072 CONSULTA	276	2.760,00	276	2.760,00

PROCEDIMENTO	QTD. APROVADA	VALOR APROVADO	QTD. APRESENTADA	VALOR APRESENTADO
MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	400	4.988,00	400	4.988,00
0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	416	4.576,00	416	4.576,00
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	1.105	696,15	1.105	696,15
0301100039 AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	365	-	365	-
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	29	-	29	-
0401010015 CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	15	486,00	15	486,00
0401010031 DRENAGEM DE ABSCESSO	2	-	2	-
0401010058 EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	7	162,12	7	162,12
0401010066 EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	29	-	29	-
0401010074 EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	5	62,30	5	62,30
0401020177 CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	3	-	3	-

PROCEDIMENTO	QTD. APROVADA	VALOR APROVADO	QTD. APRESENTADA	VALOR APRESENTADO
0404010300 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	6	-	6	-
0803010109 UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM DE DI	40	198,00	40	198,00
0803010125 UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM )	189	935,55	189	935,55
<b>TOTAL</b>	<b>3.492</b>	<b>16.957,82</b>	<b>3.492</b>	<b>16.957,82</b>

### 5.1 Produção de Imunização

Em Satubinha, a vacinação de rotina é realizada em todas as Unidades Básicas de Saúde e no Hospital para população exposta ao vírus rábico e ao Clostrídium tetânico, bem como os recém-nascidos e puérperas internos.

Apesar do grande esforço avaliarmos a cobertura vacinal por ano, vimos que do ano de 2021, o município não alcançou a cobertura preconizada pelo Ministério da Saúde em tabela a seguir, mas as equipes se empenharam em outras campanhas como: Vacinação Contra Influenza e Campanha de Vacinação Canina e a Campanha Nacional de Vacinação contra COVID-19. Conforme tópicos a seguir:

**QUADRO 14 - Imunizações coberturas Vacinais, Doses Cálculos CV segundo Imuno ano: 2018-2021.**

IMUNO	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Total	72,83	46,09	48,57	47,61	54,27
BCG	120,77	95,62	73,96	64,46	89,91
Hepatite B em crianças até 30 dias	106,05	87,71	48,54	47,79	73,77
Rotavírus Humano	120,16	67,08	76,25	63,97	82,89
Meningococo C	99,40	61,46	69,17	65,69	74,46
Hepatite B	104,44	37,92	42,71	71,57	64,22
Penta	104,44	37,92	42,71	71,57	64,22
Pneumocócica	120,36	71,88	80,42	65,93	85,68
Poliomielite	104,84	57,08	64,58	67,16	73,93
Poliomielite 4 anos	27,59	16,58	28,63	19,68	23,15
Febre Amarela	80,65	46,46	49,38	53,43	57,83
Hepatite A	71,37	52,08	46,88	46,57	54,67
Pneumocócica(1º ref)	81,45	54,38	59,79	60,54	64,32
Meningococo C (1º ref)	77,22	61,04	64,17	49,51	63,63
Poliomielite(1º ref)	61,29	41,88	45,21	34,31	46,24
Tríplice Viral D1	82,26	77,92	62,29	51,47	69,26
Tríplice Viral D2	53,63	56,67	60,62	50,25	55,47
Tetra Viral(SRC+VZ)	12,50	4,38	1,06	2,94	5,62
DTP REF (4 e 6 anos)	31,99	13,34	33,16	20,08	24,69
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	66,13	33,12	41,88	43,14	46,35
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	22,64	14,53	18,11	-	18,43
dTpa gestante	34,34	22,45	27,17	-	27,99

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

## QUADRO 15 - Coberturas vacinais COVID

COVID-19 Vacinação Doses Aplicadas		
Município Satubinha		
Total de doses aplicadas	Doses Aplicadas Aguardando Registro <sup>2</sup>	Total de Doses Aplicadas <sup>3</sup>
11.113	10.003.488	10.014.601
1ª Dose D1	Pessoas Vacinadas (Dose 1) Aguardand...	Total de Doses Aplicadas (Dose1) <sup>3</sup>
5.592	5.092.092	5.097.684
2ª Dose D2 +DU	Pessoas Vacinadas (Doses 2 e Única) A...	Total de Doses Aplicadas (Doses 2 e Ún...
4.324	3.947.039	3.951.363
Dose Adicional DA	Dose Reforço DR	Doses Aplicadas Últimas 24h
0	1.197	412.969

Fonte: [infoms.saude.gov.br/extensions/DEMAS\\_C19\\_Vacina\\_v2/DEMAS\\_C19\\_Vacin](https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19_Vacina_v2/DEMAS_C19_Vacin)

## 6 RECURSOS FINANCEIROS

O financiamento do Sistema Único de Saúde/SUS está previsto em Lei, tanto na Constituição Federal, quanto na Lei Orgânica da Saúde, que reúne as Leis Federais nº 8.080 e 8.142, de 1990.

De forma geral, a Lei prevê as fontes de financiamento, os percentuais a serem gastos em saúde e, inclusive, a forma de decisão e repasse dos recursos entre as esferas de governo.

Como determina a Lei nº 8080/90, os recursos financeiros do SUS, são depositados em contas específicas (Fundo Municipal de Saúde) e movimentos sob fiscalização dos Conselhos de Saúde e transferidos automaticamente a partir da receita efetivamente arrecadada e distribuídos para os fundos editada na **Portaria GM/MS nº 204, de 29 de janeiro de 2007**, que regulamenta o financiamento e transferências de recursos federais, estaduais e municipais, com respectivo monitoramento e controle.

Os recursos destinados à área da Saúde, no Município, são administrados pelo Fundo Municipal de Saúde, recebendo recursos próprios também do Tesouro Municipal.

A administração destes recursos é de competência do Secretário Municipal de Saúde, e sua aplicação é fiscalizada pelo Conselho Municipal de Saúde.

Foi definido no Plano Plurianual na Área da Saúde, para o quadriênio 2022-2025 o montante de 35.318.490,31.

O Fundo Municipal de Saúde, gerido pelo Secretário Municipal de Saúde por intermédio de Coordenações, dispõe dos recursos vinculados, provenientes do Governo Federal e Estadual, seja por meio de convênios ou repasse fundo a fundo, tem recursos municipais disponíveis em conta corrente, conforme previsão orçamentária, seguindo uma liberação conforme execução.

A transferência de recursos financeiros dos cofres público municipal ao fundo municipal de saúde, conforme a previsão, como contrapartida do custeio previsto legalmente na Lei nº 8.080/1990 é um avanço quanto à gestão dos recursos, visto que daria ao gestor municipal de saúde um maior controle sobre sua despesa.

Alimentação dos dados sobre receita e despesa da Área da Saúde vem sendo feita pela Secretaria Municipal de Planejamento, Administração e Finanças, em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, por meio do SIOPS.

Para o quadriênio de 2022 a 2025 os recursos foram alocados no orçamento, por ano na seguinte composição:

#### **Quadro 16: Despesa Fundo Municipal de Saúde - Plano Plurianual de Saúde**

<b>Programa Municipal</b>	<b>Total</b>
Atenção Básica	19.040.258,08
Vigilância em Saúde	753.031,37
Média e Alta Complexidade	14.793.037,73
Gestão do SUS	2.196.171,59
Assistência Farmacêutica	390.092,04
<b>Total R\$</b>	<b>37.172.590,81</b>

**Quadro 17: Recursos Financeiros – Atenção Básica / Satubinha, 2022 a 2025**

**DENOMINAÇÃO DO PROGRAMA: EXPANSÃO E APERFEIÇOAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE**

**AÇÕES DO PROGRAMA**

DESCRIÇÃO DA AÇÃO (PROJETO/ATIVIDADE)	Produto	Unid. de Medida	Metas Físicas / Financeiras			
			2022	2023	2024	2025
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
Implementação de políticas de atenção a saúde na AB	Unidade mantida	Unidade	2.516.550,91	2.642.378,45	3.187.219,04	3.346.579,99
Construção e reforma de Melhorias das UBS e Unidades Hospitalares	Serviços Mantidos	Unidade	1.331.000,00	788.000,00	827.400,00	868.770,00
Manutenção da Atenção Básica	Equipe Mantida	Unidade	315.549,24	331.326,71	347.893,04	365.287,69
EMAESM	Equipe Mantida	Unidade	504.000,00	529.200,00	555.660,00	583.443,00
<b>TOTAL</b>						<b>19.040.258,08</b>



**QUADRO 18: RECURSOS FINANCEIROS – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE 2022 A 2025**

**DENOMINAÇÃO DO PROGRAMA: EXPANSÃO E APERFEIÇOAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

**AÇÕES DO PROGRAMA**

DESCRIÇÃO DA AÇÃO (PROJETO/ATIVIDADE)	Produto	Unid. De Medida	Metas Físicas / Financeiras			
			2022	2023	2024	2025
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
Manutenção da Média e Alta Complexidade Municipal	Unidade Mantida	Unidade	250.085,16	262.589,42	275.718,89	289.504,83
Reforma de Unidade Hospitalar	Unidade Mantida	Unidade	1.331.000,00	1.397.550,00	1.467.427,50	1.540.798,88
CER II	Unidade Mantida	Unidade	4.384.000,00	199.500,00	209.475,00	219.948,75
06 Leitos de Retaguarda	Unidade Mantida	Unidade	1.116.900,00	586.372,50	615.691,13	646.475,68
<b>TOTAL</b>			<b>7.081.985,16</b>	<b>2.446.011,92</b>	<b>2.568.240,52</b>	<b>2.696.728,14</b>

**Quadro 19: Recursos Financeiros – Assistência Farmacêutica/ 2022 a 2025.**

**DENOMINAÇÃO DO PROGRAMA: EXPANSÃO E APERFEIÇOAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**AÇÕES DO PROGRAMA**

DESCRIÇÃO DA AÇÃO (PROJETO/ATIVIDADE)	Produto	Unid. de Medida	Metas Físicas / Financeiras			
			2022	2023	2024	2025
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
<b>Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS/FPM</b>	Unidade mantida	Unidade	22.626,49	23.757,82	24.945,71	26.192,99
Repasso Estado			22.626,49	23.757,82	24.945,71	26.192,99
Repasso Federal			45.252,98	47.515,63	49.891,41	52.385,99
<b>TOTAL</b>			90.505,96	95.031,28	99.783,12	104.771,96

**Quadro 20: Recursos Financeiros – Vigilância em Saúde -2022 a 2025.**

**DENOMINAÇÃO DO PROGRAMA: EXPANSÃO E APERFEIÇOAMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**AÇÕES DO PROGRAMA**

DESCRIÇÃO DA AÇÃO (PROJETO/ATIVIDADE)	Produto	Unid. de Medida	Metas Físicas / Financeiras			
			2022	2023	2024	2025
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
Redução e prevenção dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, de promoção e proteção da saúde	Equipe Mantida	Unidade	78.112,19	82.017,80	86.118,69	90.424,62
Manutenção dos Serviços de Vigilância Epidemiológica	Serviços Mantidos	Unidade	84.000,00	88.200,00	92.610,00	97.240,50
Ações Sazonais do Programa Municipal de Imunização	Serviços Mantidos	Unidades	12.600,00	13.230,00	13.891,50	14.586,08
<b>TOTAL</b>			174.712,19	183.447,80	192.620,19	202.251,20

**Quadro 21: Recursos Financeiros – Gestão do SUS, 2022 a 2025.**

<b>DENOMINAÇÃO DO PROGRAMA: EXPANSÃO E APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO DO SUS</b>						
<b>AÇÕES DO PROGRAMA</b>						
<b>DESCRIÇÃO DA AÇÃO (PROJETO/ATIVIDADE)</b>	<b>Produto</b>	<b>Unid. De Medida</b>	<b>Metas Físicas / Financeiras</b>			
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
			<b>VALOR</b>	<b>VALOR</b>	<b>VALOR</b>	<b>VALOR</b>
Aprimoramento do modelo de gestão, com centralização no usuário, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.	Unidade Mantida	Unidade	1.738.786,35	1.825.725,67	1.917.011,95	2.012.862,55
Manutenção e Funcionamento do Fundo Municipal de Saúde	Unidade Mantida	Unidade	509.537,79	535.014,68	561.765,42	589.853,69
<b>TOTAL</b>			2.248.324,14	2.360.740,35	2.478.777,37	2.602.716,24

## 7 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

**DIRETRIZ 01:** Aprimoramento do modelo de gestão, com centralização no usuário, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

**Objetivo geral 1.1:** Qualificar a gestão aumentando a eficiência dos serviços prestados aos cidadãos.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
Realizar o planejamento estrutural da Rede de Saúde da SEMUS.	-Disponibilizar anualmente relatório de recomendações para a organização da Rede de Saúde da SMS para a equipe gestora da SMS.	Relatório annual de recomendações para organização da Rede.	SEMUS contabilidade assessoria
Fazer gestão de custos.	Capacitar 100% das diretorias da SMS para o uso do sistema de análise de custos	% de diretorias da SMS ituação para uso do sistema de análise de custos	SEMUS contabilidade assessoria
Instituir mecanismos de qualificação da gestão.	Acreditar 100% das unidades de Atenção Primária à Saúde;  -Publicar POPs (Procedimento Operacional Padrão) prioritários de 75% das áreas da SMS com POPs	% de Unidades de APS acreditadas.  % de áreas da SMS com POPs de seus processos prioritários publicados.	SEMUS contabilidade assessoria
Criar mecanismos de integração das atividades administrativa financeira e as demais atividades da rede.	Publicar POPs em 100% dos setores da área administrativa financeira	% de áreas da SMS com POPs de seus processos prioritários publicados.	COOR./APS Administrativo Financeiro Assessoria

Implantar o acolhimento aos novos servidores.	Implantar o situação aos novos servidores.	Projeto de situação aos novos servidores	SEMUS Ass. Recursos Humanos
---	--	--	-----------------------------

**Objetivo Geral 1.2:** Aumentar a captação de recursos financeiros buscando a sustentabilidade da Rede Municipal de Saúde.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
<b>Monitorar a captação de Recursos na SEMUS.</b>	- Acompanhar os repasses de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde por meio de todas as áreas da SEMUS.	-Valor de recursos externos captados.	SEMUS Assessoria
<b>Buscar o aumento do percentual de recursos próprios aplicados</b>	-Realizar 3 audiências públicas na Câmara de Vereadores; -Aumentar a participação dos Vereadores nas Audiências;	-Número de vereadores ituação das audiências públicas	SEMUS Coor. APS Assessoria
<b>Aumentar a captação de recursos externos</b>	- Definir metodologia para acompanhamento de captação de recursos externos	-Propostas de captação de recursos	SEMUS Coor. /APS Assessoria Adm
<b>Monitorar as pactuações interfederativas</b>	-Manter monitoramento sob as pactuações financeiras e assistenciais no âmbito municipal, regional e nacional;	Acompanhamento de pactuações interfederativas	SEMUS COOR. /APS Assessoria

**Objetivo Geral 1.3:** Fortalecer o papel do usuário e dos trabalhadores na sustentabilidade do sistema.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
<b>Criar mecanismos de ituação à participação dos profissionais nas reuniões dos Conselhos de Saúde e nos eventos promovidos por esse.</b>	-Liberar o servidor para participação nos conselhos conforme a necessidade do serviço autorizada e norma publicada	-Norma pertinente à participação e liberação de servidores nos ambientes de controle social.	COOR/APS Assessoria
<b>Fomentar a participação dos usuários nos espaços de planejamento e acompanhamento das ações e serviços de saúde</b>	-Realizar accountability à comunidade de 100% dos Centros de Saúde	% Centros de Saúde que ituação accountability à comunidade durante o ano.	SEMUS Coor./APS Assessoria

**Objetivo Geral 1.4:** Criar instrumentos de incentivo para longitudinalidade do cuidado.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
<b>Estimular a permanência dos profissionais na mesma equipe de saúde privilegiando os locais de difícil provimento</b>	Estabelecer critérios para mudança de lotação, considerando critérios de experiência e formação profissional; - Adequar a legislação municipal referente às regras de mudança de lotação	Medidas de ituação Critérios para mudança de lotação	COOR. APS SETOR DE RH SEMUS
<b>Aprimorar o Sistema de Patrimônio e Almojarifado</b>	-Ajustar e ituação melhorias no sistema patrimonial e de almojarifado	Melhorias implantadas no sistema	SEMUS

<b>Criar mecanismo para a gestão de manutenções preventivas e corretivas</b>	-Definir critérios para priorização de manutenção corretiva	Assessoria de Infraestrutura	COOR./APS
--	---	------------------------------	-----------

**Objetivo Geral 1.5:** Qualificar a assistência à saúde prestada à população com ordenação e segundo os atributos da APS.

<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Área Responsável</b>
<b>Qualificar a assistência na Atenção Primária à Saúde</b>	-Implementar ferramentas de apoio à decisão clínica em prontuário eletrônico; -Implementar Guias de Prática Clínica em Saúde Bucal.	-% de profissionais da APS treinados para o uso do Guia de Manejo Clínico adulto; -Ferramentas de apoio à decisão clínica em prontuário eletrônico Guias de prática clínica em Saúde Bucal	COOR. APS SEMUS
<b>Implantar e Qualificar a assistência de saúde mental na rede municipal de saúde</b>	- Capacitar 100% dos profissionais dos serviços especializados em Saúde Mental para atuar em transtornos mentais graves	% de profissionais dos serviços municipais da RUE e SAMU capacitados para atendimento às emergências em saúde mental.  % de profissionais dos serviços especializados (EMAESM-II) capacitados para atuar em transtornos mentais graves.	COOR.APS SAÚDE MENTAL SEMUS

<p><b>Qualificar a assistência na atenção especializada</b></p>	<p>Elaborar ou atualizar protocolos de acesso a 50% das especialidades</p>	<p>% das equipes de saúde da família ituação para atender as situações de saúde mental mais prevalentes nesse nível de atenção.</p> <p>Apoio locorregional em Saúde Mental.</p>	<p>Coordenação de Atenção à Saúde Coordenação de</p>
<p><b>Qualificar os serviços que prestam apoio matricial na rede de atenção à saúde.</b></p>	<p>-Apoio matricial à APS oferecido por 70% das especialidades próprias; ituação medidas de ituação para os apoiadores de acordo com o perfil ituação e ituação das ações executadas;</p> <p>- Implantar Carteirômetro do Equipe Multidisciplinar</p>	<p>Número de encontros realizados para desenvolvimento profissional continuado com temática específica e participação das categorias/especialidades que tangem ao tema.</p> <p>% de protocolos de acesso às especialidades elaborados e/ou atualizados.</p> <p>Nº ações matriciais em atenção psicossocial através das Equipes Multidisciplinar</p> <p>Carteira de serviços do Equipe Multidisciplinar</p> <p>% de especialidades de oferta própria realizando apoio matricial à APS</p> <p>% Equipe Multidisciplinar que oferece os serviços considerados adequados previstos no respectivo Carteirômetro Ferramenta eletrônica em prontuário para</p>	<p>Atenção à Saúde e Saúde Mental SEMUS</p>

		apoio matricial não presencial	
<p><b>Implantação do Centro Especializado em Reabilitação (CER)</b></p>	<p>A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência busca ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua no Sistema Único de Saúde (SUS)</p>	<p>Mínimo 200 usuários/mês; Reabilitação Intelectual: Mínimo 200 usuários/mês</p>	<p>Rede de cuidados a pessoa com deficiência (RCPD) - SEMUS</p>

**Objetivo Geral 1.6: Garantia do Financiamento, Investimentos em Recursos Humanos e Qualificação para o SUS.**

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
<p><b>Implantar nos serviços de saúde as ações previstas no programa de humanização “Humaniza – SUS”, conforme preconizado pelo ministério da saúde; em especial a diretriz de valorização do trabalhador – programa de formação em saúde e trabalho e comunidade ampliada.</b></p>	<p>Capacitação e formação continuada do acolhimento (atendimento)</p>	<p>% valorização do trabalhador</p>	<p>SEMUS Coor./APS</p>
<p><b>Ofertar cursos e palestras direcionados aos profissionais que trabalham diretamente com fiscalização sanitária, visando conhecimentos específicos e a maneira correta de abordagem em diferentes situações que ocorrem no dia a dia desses profissionais; para oficinas com mulheres em situação de violência</b></p>	<p>Liberação de recursos para custear treinamentos a fim de otimizar e capacitar os profissionais dos SUS</p>	<p>% conhecimentos específicos e a maneira correta de abordagem em diferentes situações que ocorrem no dia a dia dos profissionais</p>	<p>SEMUS Coor./APS</p>
<p><b>Garantir a educação permanente aos profissionais dos serviços de saúde, assim como investimentos na melhoria dos serviços de saúde equipamentos/estruturação, considerando a utilização da rede de saúde</b></p>	<p>- Investimentos na melhoria dos serviços de saúde equipamentos/estruturação</p>	<p>% de melhoria e dos serviços e estrutura</p>	<p>COOR./APS</p>

<p><b>Ampliação da equipe de funcionários, psicólogo, nutricionista, psiquiatra, clínico geral, técnico de enfermagem, assistente social, fisioterapia e outras especialidades e aumento do número de vagas.</b></p>	<p>Investimentos na melhoria dos serviços de saúde a população</p>	<p>% melhoria dos serviços de saúde prestados a população</p>	<p>SEMUS Coor./APS</p>
<p><b>Ampliar o número de servidores na recepção e administração para garantir acesso, qualidade, humanização e permitir que os técnicos das diversas áreas possam prestar assistência com qualidade e qualificação da equipe.</b></p>	<p>Ampliação de servidores para prestação de uma assistência com qualidade e qualificação da equipe.</p>	<p>Garantir acesso, qualidade, humanização e permitir que os técnicos das diversas áreas</p>	<p>SEMUS Coor./APS</p>
<p><b>Reforma e melhorias das UBS</b></p>	<p>Aquisição de equipamentos e manutenção periódicas.</p>	<p>Ampliação e adequações para melhor atendimento da população.</p>	<p>SEMUS Coor./APS</p>
<p><b>Implantar computadores para as equipes de Saúde da Família nas UBS</b></p>	<p>Adquirir equipamentos para melhor registo e controle das necessidades dos pacientes</p>	<p>Equipamentos informatizados são essenciais para agilidade de atendimento.</p>	<p>SEMUS Coor./APS</p>
<p><b>Ampliação de serviços e tipos de exames oferecidos pelos laboratórios do município.</b></p>	<p>% Ampliação de exames oferecidos pelos laboratórios do município</p>	<p>Exames mais precisos ajudam no diagnóstico mais exato.</p>	<p>SEMUS Coor./APS</p>

<b>Implantar o programa de saúde do trabalhador.</b>	Investimentos na melhoria dos serviços de saúde ao trabalhador	% melhoria dos serviços de saúde ao trabalhador	SEMUS Coor./APS
<b>Criação de polo de capacitação para a saúde da família para realizar educação permanente com os trabalhadores (PRO EPS-SUS)</b>	Implantação de um polo de capacitação para a saúde da família	Romper com o paradigma de política de pessoal (de recursos humanos) para gestão da educação e do trabalho.	SEMUS Coor./APS

**Objetivo Geral 1.7:** Gestão, Participação e Controle social, Tecnologia e Inovação do SUS;

<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Área Responsável</b>
<b>Propõe participação e controle social. Além de promover a capacitação do profissional responsável.</b>	- Implantar caixas de sugestão da administração	Participação e controle social	SEMUS Coor./APS

<b>Criação de prontuário eletrônicos a fim de facilitar o atendimento preferencial nas UBS e Hospital.</b>	- implantação do prontuário eletrônico -Internet de qualidade.	Facilitar o atendimento preferencial nas UBS e Hospital.	SEMUS Coor./APS
<b>Capacitação dos conselhos de saúde e maior abrangência nas unidades de saúde.</b>	Capacitação aos enfermeiros de ESF, ACS e ACE sobre programas de saúde.	% Amplo conhecimento sobre os programas de saúde	SEMUS Coor./APS
<b>Instituir mecanismo de qualificação na gestão</b>	Melhorar a comunicação entre a gestão e os profissionais.	% Mecanismo de qualificação na gestão	SEMUS Coor./APS
<b>Aperfeiçoar audiências e consultas prévias a setores de vulnerabilidade de nossa comunidade.</b>	-Ampliar a participação da sociedade nos conselhos -Elabora novas estratégias de participação na fase de planejamentos.	Atendimento prévio a setores de vulnerabilidade de nossa comunidade.	SEMUS Coor./APS

**DIRETRIZ 02:** Ampliar o impacto da AB sobre as condições de saúde da população e sobre a satisfação dos seus usuários, por meio de estratégias de facilitação do acesso e melhoria da qualidade dos serviços e ações da Atenção Básica através dos indicadores;

**Objetivo Geral 2.1:** Promover maior conformidade das UBS com os princípios da AB, aumentando a efetividade na melhoria das condições de saúde, na satisfação dos usuários, na qualidade das práticas de saúde e na eficiência e efetividade do sistema de saúde da mulher.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
<p><b>Realizar o acompanhamento integral da saúde da mulher periodicamente</b></p>	<p>-Mensurar quantas gestantes que realizam o atendimento correto em relação a quantidade de gestantes estimadas no ituação, no ituaç de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador</p>	<p>Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação;</p>	<p>COOR. APS EQUIPES DAS UBS SEMUS</p>
<p><b>Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para a realização de um pré-natal de qualidade na APS e subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal, incentivando a realização dos exames de sífilis e HIV visando triar gestantes com essas patologias para que o tratamento adequado com vistas a minimizar danos ao feto.</b></p>	<p>-Mensurar quantas gestantes realizam esse exame, em relação a quantidade estimada de gestantes que o ituação possui, no ituaç de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador;</p>	<p>Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV</p>	<p>COOR. APS EQUIPES DAS UBS SEMUS</p>
<p><b>Acompanhar pré-natal, observando as doenças bucais que podem gerar problemas gestacionais como a indução do parto ituação, entre outros, prejudicando potencialmente a saúde e o desenvolvimento do bebê.</b></p>	<p>Mensurar quantas gestantes realizam o atendimento odontológico, em relação a quantidade estimada de gestantes que o ituação possui, no ituaç de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador</p>	<p>Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.</p>	<p>COOR. APS EQUIPES DAS UBS SEMUS</p>

<p><b>Realizar vigilância ativa da população adscrita para o citopatológico</b></p>	<p>Mensurar corretamente a quantidade de mulheres e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma ituação utilizando a projeção da população sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo ituação, no ituaç de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador</p>	<p>Cobertura de exame citopatológico</p>	<p>COOR. APS, EQUIPES DAS UBS, SEMUS</p>
<p><b>Promover a Atenção Integral a Saúde da Mulher, com acesso as ações de promoção, prevenção e assistência a sua saúde no município.</b></p>	<p>Garantir a realização de 60% de todos os testes rápidos preconizados no Fluxo Municipal de Pré-Natal (HIV, Sífilis, HB e HCV) em gestantes, pai e parceiro, sendo na gestante o mínimo de duas testagens com os quatro testes durante a gestação</p>	<p>Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.</p>	<p>COOR. APS, EQUIPES DAS UBS, SEMUS</p>

**Objetivo 2.2:** Controlar os Diabéticos e Hipertensos

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
<p><b>Atualizar e cadastrar hipertensos e diabéticos do território</b></p>	<p>-Cadastro atualizado de hipertensos e diabéticos no território</p> <p>-Consultas médicas mensais de hipertensos e diabéticos cadastrados;</p>	<p>% A equipe de atenção básica realiza acompanhamento integral da saúde da Diabetes Mellitus e Hipertensão arterial sistêmica</p>	<p>COOR. APS</p> <p>EQUIPES DAS UBS</p> <p>SEMUS</p>
<p><b>Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para o acompanhamento de pessoas com Diabetes na APS.</b></p>	<p>-Avaliar se a realização do exame de hemoglobina glicada, pelo menos uma vez ao ano, em pessoas com diabetes está incorporada na rotina de atendimento das equipes</p>	<p>50% de Diabéticos com solicitação de HbA1 nos últimos 12 meses</p>	<p>COOR. APS</p> <p>EQUIPES DAS UBS</p> <p>SEMUS</p>
<p><b>Disponibilizar consultas online na atenção básica em saúde para casos que possam ser atendidos em atendimentos remotos, como por exemplo: retornos para levar exames e acompanhamento de hipertensos e diabéticos. Ressaltando que, apesar de terem acesso ao atendimento online, esses pacientes devem também fazer consultas presenciais sempre que necessário.</b></p>	<p>Controle presencial e remoto e Cadastro atualizado de hipertensos e diabéticos no território</p>	<p>% A equipe de atenção básica realiza acompanhamento integral da saúde da Diabetes Mellitus e Hipertensão arterial sistêmica</p>	<p>COOR. APS</p> <p>EQUIPES DAS UBS</p> <p>SEMUS</p>

**Objetivo 2.3:** Desenvolver as ações de Saúde Bucal na Atenção Básica e apoiar tecnicamente na implementação das ações de Saúde Bucal na Atenção Especializada

<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Área Responsável</b>
<b>Aumentar as ações de escovação dental supervisionada no território.</b>	Atender 80% de crianças de 0 a 14 anos atendidas  com essa intervenção	80% de crianças de 0 a 14 anos atendidas	Coor. APS Equipes das UBS saúde SEMUS
<b>Aumentar a cobertura de primeira consulta odontológica programática.</b>	-Realizar na UBS os agendamentos pacientes pra realização da 1ª consulta odontológica programática	50% dos pacientes com consultas agendadas e tratamento iniciado e concluído	Coor. APS Equipes das UBS saúde SEMUS
<b>Registrar os pacientes que ituação de prótese ituação.</b>	- Atender os pacientes que necessitam de prótese dentária.	Registrar 80% dos pacientes que necessitam de prótese dentária.	Coor. APS Equipes das UBS saúde SEMUS
<b>Realização de ações de Saúde ituaç na Escolas e nas UBS's</b>	-Construção de “escovódromos” em escolas da Rede Pública Municipal;	Alcançar 70% dos escolares da rede pública municipal.	Coor. APS Equipes das UBS saúde SEMUS
<b>Registrar e acompanhar os casos suspeitos/confirmados de ituaç de boca.</b>	Manter o registro na UBS de casos/suspeitos de ituaç de boca;	Registrar 100% casos suspeitos e/ou confirmados de ituaç de boca.	Coor. APS Equipes das UBS saúde SEMUS
<b>Procedimentos de saúde bucal</b>	Realizar reuniões com promoção ituação para os munícipes	Alcançar 15% da população da área.	Coor. APS Equipes das UBS saúde SEMUS

<b>Ampliar os serviços de atendimento odontológico</b>	Realizar implantação de mais Equipes	Alcançar a demanda reprimida	Coor. APS Equipes das UBS saúde SEMUS
--	--------------------------------------	------------------------------	---

**DIRETRIZ 03:** Redução e prevenção dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, de promoção e proteção da saúde.

**Objetivo Geral 3.1:** Promover ambientes saudáveis através da Vigilância em Saúde e por meio de políticas transversais em parceria com demais instituições e sociedade.

<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Área Responsável</b>
<b>Realizar ações de fiscalização em saúde situação dentro dos limites de competências do SUS</b>	- Atender 60% das denúncias em até 30 dias	% de denúncias atendidas em até 30 dias	Vigilância Ambiental e Promoção da Saúde
<b>Realização dos ciclos de visitas domiciliares para controle da Dengue.</b>	Realizar no mínimo 04 ciclos; Reduzir em 30% a repetição de focos em relação a 2020; - Realizar 12 reuniões/ ano da Sala de Situação de combate ao Aedes aegypti	% de repetição de focos de Aedes aegypti Nº de reuniões da sala de ituação de combate ao Aedes aegypti/ ano	Centro de Controle de Zoonoses
<b>Realizar eutanásia de modo humanitário de levar o animal ao óbito sem dor e com o mínimo de estresse com o diagnóstico ituação para calazar em conformidade com as legislações e resoluções vigentes</b>	Testados que tiveram resultado ituação para zoonoses; Implantar Banco de dados dos animais testados; Realizar 06 reuniões/ ano da Sala de Situação de combate à Leishmaniose	Nº de animais testados no ano % de animais positivos para zoonoses monitorados Nº de reuniões da sala de ituação de combate à Leishmaniose	Centro de Controle de Zoonoses
<b>Desenvolver uma nova perspectiva sobre o relacionamento homem x animal através da educação e conscientização difundindo o respeito aos seus direitos</b>	Atender a 3 turmas pelo Projeto educativo continuado sobre bem- estar animal.	Nº 03 de turmas atendidas pelo Projeto educativo continuado sobre bem estar animal	Diretoria de Bem Estar Animal//VISA/S ES/MA

<b>Notificar e Investigar os casos de Hanseníase no território.</b>	- Notificar e tratar todos os casos suspeitos de hanseníase	Identificação de 90% de sintomáticos respiratórios	Centro de Controle de Zoonoses
<b>Notificar e Investigar os casos de tuberculose no território</b>	Identificação de sintomáticos respiratórios por meio de busca ativa;	Identificação de 83% de notificar e tratar 92% dos casos suspeitos	

**Objetivo Geral 3.2:** Fortalecer e ampliar as ações de Vigilância em Saúde de forma integrada à rede de Atenção à Saúde

<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Área Responsável</b>
<b>Implantar as ações do Programa de Vigilância da qualidade da água (VIGIÁGUA)</b>	-Cadastrar e monitorar 100% SAA (sistema de abastecimento de água); -Inspeccionar 80% do SAA; - Avaliar Indicadores relacionados às doenças de veiculação hídrica.	% de sistemas de abastecimento de água monitorados  % de sistemas de abastecimento de água	Vigilância Ambiental e  Promoção da Saúde
<b>Descentralizar as ações</b>	Realizar a descentralização efetiva das ações de hanseníase para todas UBS do município	100% dos casos de hanseníase acompanhados	Vigilância Ambiental e  Promoção da Saúde

<b>Aumentar acesso aos serviços de saúde</b>	-Garantir o acesso dos pacientes ao tratamento adequado à Tuberculose e Hanseníase, inclusive com a garantia do fornecimento dos medicamentos e insumos necessários.	100% dos casos de hanseníase e tuberculose identificados	Vigilância Ambiental e Promoção da Saúde
<b>Notificar e Investigar agravos e doenças de notificação compulsória</b>	Garantir a realização dos procedimentos complementares para conclusão diagnóstica dos casos investigados.	100% das notificações encerradas	Vigilância Ambiental e Promoção da Saúde

**Objetivo Geral 3.3:** Desenvolver ações de Vigilância em Saúde de forma integrada às demais instâncias governamentais e à sociedade.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
<b>Desenvolver os novos processos e normativas da Vigilância Sanitária promovendo a participação das partes interessadas</b>	-Elaborar 50% das normativas técnicas com a participação das partes interessadas	Proporção de normativas técnicas elaboradas com a participação das partes interessadas	Vigilância Sanitária
<b>Aprimorar as políticas de vigilância da saúde do trabalhador</b>	- Atender 70% das demandas de fiscalização e vistoria via órgãos responsáveis, cumprindo os prazos	Proporção de atendimento às demandas de fiscalização vistorias via MP atendidas no prazo	Vigilância em Saúde
<b>Ampliar o Sistema de Abastecimento e Tratamento de água nos bairros e povoados.</b>	Ampliação do sistema de Abastecimento e Tratamento de água	% Melhoria do sistema de abastecimento e tratamento e proporcionando assim qualidades de vida.	Vigilância em Saúde

**DIRETRIZ 04:** Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política de Atenção Básica e da Atenção Especializada

**Objetivo Geral 4.1:** Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde com a Atenção Primária em Saúde como porta de entrada.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
<b>Normalizar as estratégias de acesso nas Unidades de Atenção Primária</b>	-Instituir agendamento não presencial em 100% das unidades	% de equipes que possuem pelo menos um membro da equipe atuando no atendimento presencial e agendamento nos horários de abertura das Unidades de Saúde	Coor. aps SEMUS
<b>Desenvolver habilidades de comunicação para os profissionais de saúde</b>	- Desenvolver competências em habilidades de comunicação em 50% da rede de saúde do município	% da rede com competências em habilidades de comunicação desenvolvidas	Diretoria de atenção à saúde
<b>Institucionalizar estratégias de ambiência e comunicação com o usuário com foco no vínculo usuário-equipe</b>	- Adequar 40% dos UBS de acordo com as diretrizes de ambiência e comunicação/PEC	% de Unidade Básica de Saúde adequadas às diretrizes de ambiência e comunicação	Coordenação de atenção à saúde SEMUS
<b>Ampliar o horário de funcionamento de Unidades de Atenção Primária à Saúde</b>	- Implantar 01 (uma) Equipe de saúde Na Hora com horário de funcionamento das 7h às 19h	Número das Unidades de Saúde com horário de funcionamento das 07 às 19 horas	Coor. de atenção à saúde SEMUS
<b>Implantar e serviços de Saúde Mental</b>	Implantar uma equipe de Saúde Mental (EMAESM 2)	Número de equipe implantada 2021(1)	Coor. de atenção à saúde mental SEMUS

<b>Implementar os Serviços das ações da Redes Regional</b>	Implantar 06 Leitos de retaguarda (clínico)	06 (seis) Números de leitos	MS/SES/MA SEMUS
--	---	-----------------------------	--------------------

**Objetivo Geral 4.2:** Adequar a oferta de serviços à necessidade da população de forma sustentável.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
<p><b>Dimensionar as necessidades de recursos humanos da rede de atenção à saúde.</b></p>	<p>-Adequar 50% das equipes aos parâmetros da PMAPS;</p> <p>-Adequar 50% dos serviços dos outros níveis assistenciais aos respectivos parâmetros normativos e ao diagnóstico de necessidades</p>	<p>Proporção de áreas prioritárias com recursos humanos adequados</p> <p>% de equipes adequadas aos parâmetros da PMAPS;</p> <p>% dos serviços dos outros níveis assistenciais adequados aos respectivos parâmetros normativos e ao diagnóstico de necessidades;</p>	<p>Coor. aps SEMUS</p>
<p><b>Ampliar a oferta de ações de saúde conforme Cartão/SUS.</b></p>	<p>-Definir medidas de incentivo para ampliação dos serviços ofertados por cada ESFs considerando a acreditação das Unidades Básica de saúde;</p> <p>-Implantar a Carteira de serviços na Atenção Especializada.</p>	<p>% unidades de APS que ofertam a quantidade de serviços considerada adequada.</p> <p>% unidades da atenção especializada que ofertam a quantidade de serviços considerada adequada</p> <p>% de ampliação de serviços ofertados pelas ESFs através das medidas de incentivo estabelecidas</p> <p>% de ampliação de serviços ofertados pela atenção especializada através das medidas de incentivo estabelecidas</p>	<p>Diretoria de Atenção à Saúde.</p>

<p><b>Planejar a adequação da rede de unidades de saúde conforme evidência de custo efetividade e economia de escala</b></p>	<p>- Distribuir oferta assistencial otimizada conforme o diagnóstico de necessidade de espaço físico realizado</p>	<p>% de unidades com a distribuição de oferta assistencial otimizada conforme o diagnóstico de necessidade de espaço físico realizado</p> <p>Número de UBS com medidas sistemáticas de redução de custos implantadas</p>	<p>Coor. aps SEMUS</p>
--	--	--	----------------------------

**Objetivo Geral 4.3:** Qualificar a regulação do acesso de modo a ofertar procedimentos de média e alta complexidade em tempo oportuno.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
<p><b>Utilizar a capacidade máxima de oferta de serviços de saúde próprios e contratualizados</b></p>	<p>-Aumentar em 10% no uso da oferta existente de serviços próprios de saúde;</p> <p>-Aumentar em 20% no aproveitamento da oferta dos serviços contratualizados</p>	<p>Oferta de serviços próprios de saúde em número absoluto</p> <p>% de aproveitamento da oferta de serviços contratualizados</p>	<p>Saúde mental</p> <p>Coor. aps SEMUS</p>
<p><b>Qualificar a demanda para serviços de saúde especializados</b></p>	<p>-Executar 50% do plano de intervenção para qualificar a demanda por procedimentos de média e alta complexidade na rede municipal de saúde</p>	<p>% de execução do plano de intervenção para qualificar a demanda por procedimentos de média e alta complexidade na rede municipal de saúde</p>	<p>Saúde Mental</p> <p>Coordenação de Atenção à Saúde e SEMUS</p>

**Objetivo Geral 4.4:** Aprimorar a coordenação e continuidade do cuidado na rede de atenção à saúde, reforçando o papel do Coordenador da atenção da APS na realização das ações com as equipes multidisciplinar para atender a demanda de situações emocionais vivida PÓS- COVID, estabelecendo vínculos solidários e a participação coletiva com a comunidade.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
<b>Promover o atendimento multiprofissional para atender a demanda de situações emocionais vivida pós-covid,</b>	Realizar 100% das ações	Percentual de execução do plano de contingência	Coordenação de APS
<b>Aprimorar o Sistema municipal de Vigilância Sanitária</b>	-Ampliar em 65% o número de municípios realizando, no mínimo, quatro ações de vigilância em saúde	Número de estabelecimentos sujeitos à VISA municipal inspecionados	SEMUS/VISA
<b>Acompanha as queixas técnicas e eventos adversos de notificação obrigatória</b>	-Realizar 100% das queixas	Percentual de notificações obrigatórias de queixas técnicas e eventos adversos investigados	Coor.de APS Saúde Mental

<b>investigados</b>			SEMUS
<b>Estabelecer os fluxos entre os diferentes serviços da rede de atenção psicossocial</b>	- Organizar oferta em atenção psicossocial com vistas à máxima resolubilidade no âmbito da APS	-Protocolos de acesso para atendimento ambulatorial de psiquiatria;  -Protocolo de cuidados em atenção psicossocial .	Coordenação de APS  Saúde Mental SEMUS
<b>Estabelecer cuidados para acompanhamento das pessoas que foram contaminadas com a COVID-19 priorizando à Saúde Mental, assim redirecionando o modelo de assistência em saúde mental e implementando a proposta de Reforma Psiquiátrica Brasileira, pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), trazendo normativas e implantação de serviços não previstos anteriormente.</b>	-Aumentar a sensibilidade do sistema de vigilância para identificação rápida de casos suspeitos através de notas técnicas, capacitação e apoio institucional em ações  -Realizar reuniões de avaliações os resultados obtidos com a execução das medidas adotadas.	Estabelecer Fluxograma de atendimento	ASCON/VISA/SEMUS
<b>Promover a comunicação de risco.</b>	Manter permanentemente articulação da Gestão Estadual com a Gestão Municipal e Federal, para mútuo apoio quanto ao fluxo dos pacientes e definição de Unidades de Referência, bem como garantia da logística necessária para o atendimento.	Fluxos e protocolos entre os serviços municipais e os vinculados a outros entes federados	ASCON/VISA/SEMUS

<b>Promover diagnóstico dos municípios</b>	realizar teste rápido para diagnóstico oportuno do COVID-19	Estabelecer Fluxograma de atendimento	Coordenação de APS Saúde Mental SEMUS
<b>Registrar todos os casos relacionados ao PÓS-COVID-19, no sistema e- SUS</b>	Realização de exames com o acompanhamento médico, baseado em linhas de cuidados integrados	Estabelecer protocolo de atendimento	Coordenação de APS
<b>Garantir insumos para coleta, transporte de amostras</b>	Ampliar o diagnostico laboratorial para atendimento	Quantidade de Insumos comprados	Coordenação de APS
<b>Garantir quadro de recursos humanos capacitados e suficientes para desenvolver as ações PÓS-COVID</b>	Realizar capacitação para os profissionais - PÓS COVID-19	Relação de pessoas que irão participar dos treinamentos	ASCON/VISA/ SEMUS
<b>Ampliar as Unidades de Saúde</b>	Adquirir equipamentos para atendimentos aos munícipes	Número de equipamentos/Materiais permanentes adquiridos	Prefeitura/SEMUS

**Objetivo Geral 4.5:** Assegurar o provimento de insumos e serviços regularmente com qualidade e em quantidade suficiente realizado pela Assistência Farmacêutica

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
<b>Aprimorar o Sistema de Patrimônio e Almoxarifado</b>	-Ajustar e implantar melhorias no sistema patrimonial e de almoxarifado	Melhorias implantadas no sistema	Assessoria de Infraestrutura
<b>Criar mecanismo para a gestão de manutenções preventivas e corretivas</b>	-Definir critérios para priorização de manutenção corretiva	Rotina de manutenção preventiva Critérios de priorização para	Assessoria de Infraestrutura
<b>Promover o uso das informações sobre custos do SUS quanto insumos, medicamentos, consultas, exames e procedimentos pelos usuários e Trabalhadores</b>	- Publicitar os custos em requisições e receituários	Ferramenta para publicização dos custos	Prefeitura SEMUS
<b>Qualificar a assistência na atenção especializada</b>	- Elaborar ou atualizar protocolos de acesso a 50% das especialidades	Protocolo de acesso atualizado	Prefeitura SEMUS

<p><b>Qualificar a assistência farmacêutica</b></p>	<p>- Definir fluxos de logística para garantir o abastecimento de medicamentos e tramitação de documentos do CAF definidos</p>	<p>Fluxos de logística para garantir o abastecimento de medicamentos e tramitação de documentos do CAF % de unidades que utilizam o Sistema de prescrições de repetição (Repeated Prescription) . Medidas de apoio clínico e regulação nos módulos eletrônicos de prescrição de medicamentos</p>	<p>COOR. APS Assistência farmacêutica SEMUS</p>
---	--	--	---

**Objetivo Geral 4.6:** Realizar atendimento individual com procedimentos curativos e ações coletivas educativas de saúde bucal para a população

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
<p><b>Ações coletivas preventivo-educativas.</b></p>	<p>Alcançar 50% da população.</p>	<p>População Alcançada</p>	<p>MS, SES, Prefeitura, SEMUS</p>
<p><b>Ações coletivas de aplicação de flúor na faixa etária de 0 a 14 anos.</b></p>	<p>Alcançar 40% da população alvo.</p>	<p>Percentual da população alvo alcançada</p>	<p>MS, SES, Prefeitura SEMUS</p>
<p><b>Ações coletivas escovação dental supervisionada</b></p>	<p>Alcançar 40% da população alvo com escovações supervisionada.</p>	<p>Percentual da população alvo alcançada</p>	<p>MS, SES, Prefeitura, SEMUS</p>

<b>1ª Consulta odontológica programática</b>	Alcançar 50% da população.	Percentual da população alvo alcançada	MS, SES, Prefeitura, SEMUS
<b>Procedimentos curativos individuais da atenção básica</b>	Alcançar 50% da população	Percentual da população alvo alcançada	MS, SES, Prefeitura SEMUS
<b>Procedimentos de prótese</b>	Alcançar 30% da população com aquisição de próteses móveis.	Percentual da população com aquisição de próteses móveis.	MS, SES, prefeitura, SEMUS
<b>Consulta odontológica programática para gestantes.</b>	Alcançar 80% das gestantes	Percentual das gestantes alcançadas	MS, SES, Prefeitura, SEMUS
<b>Adquirir equipamentos para a implantação de novas equipes de saúde bucal</b>	Alcançar 100% da Ação.	Percentual da ação alcançada	MS, SES, Prefeitura, SEMUS
<b>Garantir a manutenção do consultório dentário com os insumos, equipamentos e materiais de uso contínuo.</b>	Realizar aquisição de insumo e materiais de odontologia mensalmente. Realizar a manutenção dos equipamentos existentes	Quantidade de insumo se materiais adquiridos.	MS, SES, Prefeitura, SEMUS
<b>Realizar capacitação dos agentes comunitários de saúde para ações educativas e preventivas em saúde bucal.</b>	Capacitar 100 % dos agentes comunitários de saúde. (Com 01 oficina  com foco na formação de multiplicadores para realização das palestras educativas).	Percentual de público alvo alcançado	MS, SES, Prefeitura, SEMUS
<b>Realizar reunião trimestral com a equipe multiprofissional da estratégia saúde da família para qualificação, monitoramento e</b>	Realizar 04 reuniões com os profissionais da ESB, ESF etc.	Quantidades de reuniões realizadas com os profissionais alvo	MS, SES, Prefeitura, SEMUS

avaliação das ações.			
<b>Realizar apoio para ações do Programa Saúde na Escola.</b>	Realizar 100% da ação.	Percentual da ação realizada	MS, SES, Prefeitura, SEMUS

**Objetivo 4.7: SUS da Atenção Primária à atenção especializada; fortalecimento das redes e serviços de saúde (ras), referência e contrarreferência;**

<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Área Responsável</b>
<b>Melhoria na referência de atendimento da média e alta complexidade implantar procedimentos operacionais padrão em todas as unidades de saúde;</b>	Implantar procedimentos operacionais padrão em todas as unidades de saúde	Ampliação e melhoria do atendimento da média e alta complexidade	Coor. de atenção à saúde mental SEMUS
<b>Fortalecer a Ação Básica e aplicar medidas de controle e ações para permitirem uma assistência mais integral e resolutiva.</b>	Garantir acesso com disponibilidade de vagas entre unidades de referência, respeitando os protocolos individuais de cada unidade, de forma a prestar um atendimento mais humano e diminuir demanda nas Unidades Básicas de Saúde	Fortalecer a Ação Básica e aplicar medidas de controle e ações	Coor. de atenção à saúde mental SEMUS
<b>Elaboração de protocolos municipais a fim de gerar maior autonomia para Enfermeiros durante as consultas de Enfermagem e melhorando a assistência prestada</b>	Gerar maior autonomia para Enfermeiros durante as consultas de Enfermagem	Melhorar a assistência prestada ao paciente.	Coor. de atenção à saúde mental SEMUS

<b>Garantir o funcionamento adequado da Farmácia Central (CAF) e Rede de Frio.</b>	funcionamento adequado da assistência farmacêutica	Para melhor e amplo atendimentos na distribuição de medicamentos	Coor. de atenção à saúde mental SEMUS
<b>Implantar um laboratório de prótese dentária no município.</b>	Implantar um laboratório de prótese dentária no município.	Para atendimentos dos pacientes necessitados de próteses dentárias, que influencia diretamente na qualidade de vida.	Coor. de atenção à saúde mental SEMUS
<b>Ofertar consultas e exames especializados em quantidade e qualidade adequadas, e de modo oportuno.</b>	Ampliar o atendimento de especialidade mudar a nomenclatura e qualidade adequadas, e de modo oportuno.	Ofertar exames de qualidade e adequados, e de modo oportuno.	Coor. de atenção à saúde mental SEMUS
<b>Implantação do Programa Consultório na Rua para atender aos usuários junto com as unidades de saúde, levando serviços para suas casas dando maior acessibilidade reduzindo o tempo de espera para acesso aos serviços. Complexidade.</b>	Atender aos usuários junto com as unidades de saúde	Proporcionar maior acessibilidade reduzindo o tempo de espera para acesso aos serviços. Complexidade.	Coor. de atenção à saúde mental SEMUS
<b>Reformular a Central de Agendamento de Consultas Médicas e de Exames</b>	% Agilidade o atendimento e dando segmento do tratamento dos mesmo	Melhoria e ampliação de agendamento de consultas	Coor. de atenção à saúde mental SEMUS

**Objetivo 4.8: Situação de Pandemia; População em Situação de Vulnerabilidade e a Violência durante e pós pandemia:**

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
<p><b>Implantar e Qualificar a assistência de saúde mental na rede municipal de saúde;</b></p> <p><b>Capacitar os profissionais dos serviços especializados em Saúde Mental para atuar em transtornos mentais graves (política preventiva).</b></p>	<p>Capacitar os profissionais dos serviços especializados em Saúde Mental para atuar em transtornos mentais graves</p>	<p>% Da Capacitação dos profissionais dos serviços especializados em Saúde Mental</p>	<p>Coor. de atenção à saúde mental SEMUS</p>
<p><b>Disponibilizar consultas online na atenção básica em saúde para casos que possam ser atendidos em atendimentos remotos, como por exemplo: retornos para levar exames e acompanhamento de hipertensos e diabéticos. Ressaltando que, apesar de terem acesso ao atendimento online, esses pacientes devem também fazer consultas presenciais sempre que necessário.</b></p>	<p>Conceder atendimentos remotos a casos que possam ser utilizado dessa ferramenta.</p>	<p>Facilitador de atendimento para casos específicos.</p>	<p>Coor. de atenção à saúde mental SEMUS</p>

<p><b>Implementar e fortalecer as ações de saúde mental - em nível de atendimento, acompanhamento, monitoramento e reabilitação na Atenção Primária, com atuação e escala de equipes multidisciplinares, considerando os severos impactos da pandemia na saúde mental direta dos infectados e dos familiares enlutados e serviço da saúde.</b></p>	<p>Atuar na escala de equipe multidisciplinares, considerando os severos impactos da pandemia na saúde mental direta dos infectados.</p>	<p>% Melhoria das ações de saúde mental</p>	<p>Coor. de atenção à saúde mental  SEMUS</p>
<p><b>Capacitar e a mobilizar os profissionais de saúde que atuam em todos os níveis de atendimento do SUS, inclusive nas unidades de urgência e emergência, com vistas a superar os problemas relacionados à investigação e à informação relativa a acidentes e violências.</b></p>	<p>% De Capacitação e a mobilização dos profissionais de saúde que atuam em todos os níveis de atendimento do SUS</p>	<p>superar os problemas relacionados à investigação e à informação relativa a acidentes e violências.</p>	<p>Coor. de atenção à saúde mental  SEMUS</p>
<p><b>Otimizar fluxo de pacientes de saúde mental na Atenção Primária através do matriciamento visando suprir a demanda e agir de acordo com a legislação para atendimento dos casos leves e moderados.</b></p>	<p>Suprir a demanda e agir de acordo com a legislação para atendimento dos casos leves e moderados.</p>	<p>% Do fluxo de pacientes de saúde mental na Atenção Primária através do matriciamento</p>	<p>Coor. de atenção à saúde mental  SEMUS</p>
<p><b>Elaborar normas técnicas e adequar os instrumentos de registros, introduzindo questões específicas para o diagnóstico de violências e de acidentes e incluindo novos procedimentos ou especificações do atendimento na tabela dos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA e SIH / SUS)</b></p>	<p>Sensibilizar os gestores do SUS, profissionais de saúde e gerentes dos serviços, sobretudo de hospitais, adotando estratégias, como o estímulo à formação de grupos intersetoriais de discussão sobre o impacto dos acidentes e das violências no setor saúde.</p>	<p>% Elaboração de normas técnicas e adequar os instrumentos de registros</p>	<p>Coor. de atenção à saúde mental  SEMUS</p>

<p><b>Ampliar o atendimento de especialidade mudar a nomenclatura e qualidade adequadas, e de modo oportuno.</b></p>	<p>Ampliar o acesso às cirurgias eletivas, para diminuir o número de encaminhamento para outras unidades hospitalares com necessidade da realização de cirurgias eletivas;</p>	<p>% Ampliação o atendimento nas especialidades</p>	<p>Coordenação de Atenção à Saúde e SEMUS</p>
<p><b>Ofertar consultas e exames especializados em quantidade e qualidade adequadas, e de modo oportuno.</b></p>	<p>Reformular a Central de Agendamento de Consultas Médicas e de Exames, usando o celular para informar ao paciente e agilizar no segmento do tratamento dos mesmos</p>	<p>% Ampliação de consultas e exames especializados em quantidade e qualidade adequadas</p>	<p>Coordenação de Atenção à Saúde e SEMUS</p>
<p><b>Sensibilizar os gestores do SUS, profissionais de saúde e gerentes dos serviços, sobretudo de hospitais, adotando estratégias, como o estímulo à formação de grupos intersetoriais de discussão sobre o impacto dos acidentes e das violências no setor saúde.</b></p>	<p>- Políticas preventiva nas escolas de combate a violência, psicólogos para transtornos mentais pós pandemia (estresse, medo, depressão, ansiedade etc).  -Palestras nas escolas, associações e igrejas</p>	<p>% Impacto dos acidentes e das violências no setor saúde.</p>	<p>Coordenação de Atenção à Saúde e SEMUS</p>

#### 4. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

N°	META	INDICADOR	META PROPOSTA
----	------	-----------	---------------

01	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de mortalidade prematura.	19
02	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	90
03	Alcançar 95% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95
04	Alcançar, 75% da cobertura vacinal (CV) adequada do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas.	75
05	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	80
6	Alcançar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	88
09	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0
11	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,39
12	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,2

13	Aumentar proporção de parto normal	Proporção de parto normal.	70
14	Reduzir o percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	25,35
15	Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	2
16	Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos.	0
17	Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100
18	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	0
19	Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	98,28
21	Aumentar as ações de matriciamento sistemático por CAPS com as equipes de atenção básica.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de atenção básica.	0
22	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4
23	Ampliar o número de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo “ocupação” preenchido.	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	95

## **5 . CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este plano foi realizado através de levantamento de dados existentes no município, pesquisas aos bancos de dados do DATASUS, IBGE e dados da SEMUS, bem como, conhecimento da realidade local e parcerias com profissionais do município.

Este servirá de norte para as ações a serem desenvolvidas no município e cumprimento do pacto de indicadores. Esperamos que ele sirva de ferramenta para trabalhos futuros e norteador a saúde do município.

**MARIA RAFAELA COSTA DA SILVA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**