



Prefeitura de Eldorado do Carajás
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS
PLANEJAMENTO

PREFEITURA MUNICIPAL DE ELDORADO DO CARAJÁS/PA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 12.455.597/0001-48
DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

PMS-PA 2022-2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE ELDORADO DO CARAJÁS

Iara Braga Miranda
PREFEITA MUNICIPAL

Clenilton Alves Albuquerque
VICE-PREFEITO

Aldenir Pereira Aires
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Miriam Siqueira de Sousa
SECRETÁRIA ADJUNTA

Janiny Soares Tóvora
DIREÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL

Mariana de Araújo Rocha
DIRETORA MUNICIPAL DE ATENÇÃO BÁSICA

Monica
DIRETORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Celio Henrique Martins dos Santos
DIRETOR DE REGULAÇÃO

Neury Thayllemur Barros dos Santos e Moura
COORDENAÇÃO DA SAÚDE MENTAL

Ridson da Silva Ribeiro
COORDENAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

Cicero José Miranda
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Maria Ribeiro dos Santos
COORDENAÇÃO DE PLANEJAMENTO

ELABORAÇÃO DO PMS 2022 – 2025
EQUIPE TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

SUMÁRIO

Apresentação

1. Identificação do Município

1.1 Características Geográficas

1.2 Informações Sociais, Culturais e Econômicas.

2. Análise da Situação de Saúde

2.1 Condições de Saúde.

2.1.1 Situação de Moradia e Saneamento Básico

2.1.1.1 Dados Gerais Referentes a Saneamento Básico

2.2 Condições de Saúde

2.2 Vigilância Epidemiológica

2.2.1 Mortalidade por Grupo de Causa

2.2.2.1 Morbidade

A) Por Local de Residência

B) Sexo e Faixa Etária

C) Fator de Risco

2.2.2.2 Mortalidade

A) Mortalidade Geral

B) Coeficiente Geral de Mortalidade

C) Mortalidade Infantil

D) Mortalidade Materna

2.2.3 Vigilância em Saúde Ambiental

2.2.4 Vigilância da Saúde do Trabalhador

2.2.5 Vigilância Sanitária

2.3 Ações e Serviços de Saúde

- 2.3.1 Rede de Atenção Básica
- 2.3.2 Assistência Farmacêutica
- 2.3.3 Rede de Atenção Psicossocial
- 2.3.4 Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência
- 2.3.5 Rede de Atenção Materna e Infantil
- 2.3.6 Rede de Atenção às Urgências e Emergências
- 2.3.7 Linhas de Cuidados Prioritários
 - 2.3.7.1 Atenção em Oncologia
 - 2.3.7.2 Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia – Ortopedia
 - 2.3.7.3 Atenção ao Portador de Doenças Cardiovasculares
 - 2.3.7.4 Atenção ao Portador de Doenças Renal Crônica
 - 2.3.7.5 Atenção em Transplantes
- 2.3.8 Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar
 - 2.3.8.1 Atenção Ambulatorial Especializada
 - 2.3.8.2 Atenção Hospitalar
- 2.3.9 Atenção à Saúde da População Indígena e Populações Tradicionais
- 2.3.10 Regulação e Auditoria em Saúde
- 2.3.11 Ações da Política Nacional de Humanização
- 2.4 Gestão na Saúde
 - 2.4.1 Gestão Estratégica e Participativa
 - 2.4.1.1 Regionalização da Saúde
 - 2.4.2 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
 - 2.4.2.1 Gestão do Trabalho
 - 2.4.2.2 Educação na Saúde
 - 2.4.3 Participação, Controle Social e Ouvidoria

2.4.3.1 Conferência Municipal de Saúde

2.4.3.2 Conselho Municipal de Saúde

2.4.3.3 Ouvidoria do SUS no Município

3. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 4. Monitoramento e Avaliação Situacional do PMS 2014 a 2017
4.1 Prováveis Receitas para Custeio das Ações e Serviços de Saúde no Quadriênio 2018-2021

APRESENTAÇÃO

Para todos nós que, das mais diversas formas contribuímos com a Promoção do Sistema Único de Saúde em nosso Município, a oportunidade de expressar e refletir acerca de nossas práticas se reveste de muitos significados.

De um lado, significa resgatar um pouco de nossa história, realizando sonhos cheios de emoções, lembranças e vontade de fazer acontecer às políticas públicas em saúde em nosso município, e transmiti-las ao conhecimento de todos.

Assim, também, por reunirmos ideias que indicam compromisso público da gestão municipal no sentido de promover o fortalecimento do poder local, de ações Inter setoriais, de participação da sociedade, de inúmeras parcerias, trazendo à luz formas e estratégias cuidadosas e criativas para a melhoria da qualidade de vida da população, com o olhar voltado para a atenção primária, a profilaxia das doenças.

Sabemos que as demandas de saúde são ilimitadas. Conhecemos que os recursos são limitados. Cabe, então, ao conjunto da sociedade eleger prioridades para e que se utilize com máxima otimização os recursos financeiros existentes. Em Eldorado do Carajás, temos um Sistema de Saúde com todos os níveis de atenção, desde Unidades Básicas de Saúde, distribuídas em pontos estratégicos em relação à distribuição demográfica, com vários serviços na zona rural, Hospital, suporte diagnóstico que acompanha o atendimento em saúde a partir dos princípios do SUS, entendendo a universalidade, a equidade e o controle social como premissas máximas.

É preciso que o Plano Municipal de Saúde aponte soluções exequíveis, com compromissos assumidos por todos os atores, com normas e regras claras e que sigam as principais diretrizes de universalidade, equidade e integralidade, voltadas para a qualificação da atenção, e educação do usuário, tanto em relação aos seus direitos quanto aos deveres como cidadão, com a finalidade de cumprirmos os objetivos e metas traçados e para a utilização adequada do SUS. Para uma efetiva gestão participativa é preciso ainda que o gestor municipal tenha apoio para fazer o que deva ser feito e tome as decisões certas no momento certo.

ALDENIR PEREIRA AIRES
Secretário Municipal de Saúde

1 – IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Nome: ELDORADO DO CARAJÁS – PA

Código IBGE: 1502954

Tipo de Gestão: Gestão Plena do Sistema Municipal

Nome da Unidade Executora do Plano: Prefeitura Municipal de Eldorado do Carajás/Secretaria Municipal de Saúde

Data de Criação do Município: 13/12/1991 Lei Estadual Nº 5.687

Área (Km²) 2.956,708 km²

Localização Geográfica no Estado: O Município está localizado na região norte do Brasil, no entroncamento das rodovias federais BR e PA

População: 33.940 habitantes (TCU, projeção)

Regional de Saúde: 11^a CRS. Centro Regional de Saúde – Marabá

Região de saúde Carajás

Distância da Sede da Regional: 102 Km

Distância da Capital Estadual: 642 Km (aproximadamente)

Prefeita: IARA BRAGA MIRANDA

Endereço da Prefeitura:

Telefone: 3347-1314

Secretaria Municipal de Saúde: Aldenir Aires Lima

Endereço da Secretaria de Saúde: Rua do Aeroporto Qd: Especial

Telefone: 3347-1354

1.1 CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS

Localização

O município de Eldorado do Carajás, localizado na mesorregião do Sudeste Paraense e na Microrregião de Parauapebas, teve sua área desmembrada do município de Curionópolis, pela lei estadual nº5.687, de 13 de dezembro de 1991. Possui uma área territorial de 2.956,708 km² e uma população estimada em 32.780 segundo o IBGE/2016, o que lhe confere uma densidade demográfica de 10,86 hab/km².

Limita-se ao norte com o município de Marabá, ao sul com o município de Xinguara, a Leste com os municípios de São Geraldo do Araguaia e Piçarra, e a oeste com o município de Curionópolis. Possui as seguintes coordenadas: 06° 06' 12" de latitude sul, e 49° 22' 18" de longitude oeste de Greenwich.

Clima

O clima do município está inserido na categoria AS. Possui uma temperatura anual média de 26,3 °C, apresentando média máxima em torno de 32,0 °C e mínima de 22,7 °C. A umidade relativa é elevada, sendo a média real de 78%. O período chuvoso ocorre nitidamente de novembro a maio, e o mais seco de junho a outubro, estando o índice pluviométrico anual em torno de 2.000 mm³.

Solo

Os solos predominantes no município são o podzóico vermelho-amarelo, litólicos, cambissolos e latossolo vermelho-amarelo. Ocorrem ainda solos litólicos e afloramentos rochosos em associação. O relevo mostra-se relativamente movimentado, com a presença de chapadas em áreas sedimentares, pediplanos em áreas cristalinas, baixos terraços e várzeas.

Vegetação

A vegetação é formada por floresta densa em relevo aplanado e em relevo acidentado, floresta aberta mista e floresta aberta latifoliada. Nas áreas

desmatadas foram plantadas pastagens destinadas a atividade pecuária, e ao longo das margens dos rios e ribeirões encontram-se pequenas faixas de floresta de galeria.

Destacam-se na hidrografia do município os médios cursos dos Rios Vermelho e Sororó, considerados afluentes dos Rios Itacauinas pela margem direita.

1.2 INFORMAÇÕES SOCIAIS, CULTURAIS E ECONÔMICAS

1.2.1 Histórico

O município de Eldorado do Carajás originou-se de um loteamento particular, implantado dentro das terras do município de Curionópolis pelo senhor Geraldo Mendonça, proprietário da fazenda Abaeté, o qual também lhe emprestou o nome. Os primeiros moradores do loteamento Geraldo Mendonça foram os senhores Manoel Alves da Costa – o “Gordo” –, que chegou ao local em 02 de maio de 1980, José Leandro, Cícero Tiago da Silva e vários outros trabalhadores. Outras pessoas chegaram ao local atraídas pela implantação do Projeto Ferro Carajás e, posteriormente, pelo advento do garimpo de Serra Pelada. O somatório desses fatores e o conseqüente desenvolvimento que eles trouxeram para o loteamento contribuíram para que ele se transformasse em uma das localidades mais importantes do município de Curionópolis, passando a ser conhecida já com o nome de Eldorado do Carajás. Quando em 1988, Marabá teve sua área territorial desmembrada para constituir o município de Curionópolis, segundo a Lei nº 5.444, de 10 de maio, havia uma expectativa muito grande por parte da população local que queria saber se a nova sede municipal seria ou não instalada em Eldorado do Carajás. Alguns líderes chegavam a afirmar que ocorreram interferências políticas para que a sede fosse instalada em Curionópolis, em detrimento de Eldorado, tendo em vista oferecer melhores condições para isso. Este fato gerou certo descontentamento entre os moradores de Eldorado, transformando-se, todavia, em um dos elementos primordiais e responsável por conseguir manter a sua população em permanente mobilização em busca de sua emancipação político-

administrativa, e nesse ponto a participação da comunidade foi decisiva. Logicamente que outros fatores somaram à insatisfação dos habitantes do lugar: a expansão dos serviços considerados essenciais para a comunidade não acompanhou na mesma magnitude o crescimento populacional; além disso, havia a crença de que a emancipação por si só seria a solução para todos os problemas da comunidade. A importância da localidade de Eldorado do Carajás para o município de Curionópolis era tanta, que a Câmara de Vereadores aprovou um documento dirigido à Assembleia Legislativa do Estado alertando os parlamentares para o prejuízo que Curionópolis iria sofrer caso Eldorado fosse emancipado. A implantação de uma subprefeitura no povoado de Eldorado, então, foi uma tentativa de aproximar a administração pública dos problemas do lugar e poder solucioná-los. Mas, na prática, a existência desta subprefeitura na área pouco serviu para que os problemas de ordem administrativa fossem solucionados a tempo. E à medida que o povoado de Eldorado crescia, ampliava-se a demanda por bens e serviços, que continuavam a não serem atendidos satisfatoriamente. A primeira etapa da mobilização popular culminou com a elaboração de um abaixo-assinado pela impugnação do desmembramento de Curionópolis, uma vez que também havia opiniões contra a desvinculação da localidade de Eldorado daquele Município, caso o primeiro viesse a ganhar autonomia municipal. Os trâmites legais para a emancipação de Eldorado do Carajás iniciaram-se no dia 18 de março de 1987, pelo ofício 05/87, do deputado Geovanni Queiroz ao presidente da Assembleia Legislativa, deputado Estatística Municipal Eldorado dos Carajás, encaminhando o abaixo-assinado dos eleitores residentes e domiciliados no então povoado de Eldorado, requerendo a instalação do processo de emancipação político-administrativa. Cumpridas as formalidades legais, o Tribunal Regional Eleitoral (TRE) fixou a data do plebiscito, que foi realizado no dia 28 de abril de 1991, oportunidade em que a população se manifestou favorável ao desmembramento da localidade de Eldorado do município de Curionópolis. Do total de 1.415 eleitores que compareceram ao pleito eleitoral, 1.323 votaram sim e 30 votaram não, além de 58 votos em branco e quatro nulos. Pela Lei nº 5.687, estatuída pela Assembleia Legislativa do estado do

Pará e sancionada pelo Governador Jader Barbalho, no dia 13 de dezembro de 1991, foi criado o município de Eldorado do Carajás, com

área desmembrada do município de Curionópolis, com sede onde é hoje Eldorado, que passou à categoria de cidade denominada de “Eldorado do Carajás”. A escolha do nome Eldorado tem a ver com o “boom” do ouro naquela região, uma nova esperança para milhares de brasileiros que, tangidos pelo desemprego crônico, resultado da crise econômica, para lá migraram na expectativa de realizar seus sonhos de riqueza e, conseqüentemente, melhorar suas condições de vida. O complemento “do Carajás” foi em função da proximidade do Município com a Serra do Carajás e a influência que o Projeto exerce em toda aquela área. Compõe-se somente do distrito-sede de Eldorado do Carajás.

1.2.2 Cultura

A ocupação recente de Eldorado dos Carajás por populações oriundas de várias regiões do país gerou uma grande heterogeneidade na sua composição. Até os dias de hoje, esse fator ainda inibe o desenvolvimento de manifestações culturais ou folclóricas no Município. Dessa maneira, não se observam eventos culturais típicos do local, nem mesmo as festas juninas, tradicionais e tão comuns nas Regiões Norte e Nordeste. No que se refere aos cultos religiosos, existem terreiros de umbanda localizados no Km 102, no cruzamento da PA-275 com a PA-150. Entre as religiões oficiais, destacam-se as igrejas evangélicas e católicas, havendo uma predominância das evangélicas, no que se refere ao número de adeptos e de templos. Com relação aos eventos religiosos que podem oferecer algum espaço para definição da cultura local, destacam-se as festas religiosas realizadas pela Igreja Católica em homenagem à padroeira local, Nossa Senhora das Dores, que acontece no período de 4 a 15 de setembro, com uma programação que engloba as celebrações de missas, novenas, procissões e um arraial. Além dessa, há também a festa em homenagem a Irmã Adelaide Morinari, uma freira morta acidentalmente em 1985, por um pistoleiro que pretendia assassinar o dirigente sindical Arnaldo Delcídio Ferreira, presidente do Sindicato dos Trabalhadores Rurais. Este fato ocorreu no lugar onde está localizada uma

parada de ônibus popularmente chamada de Terminal Rodoviário, de onde sai anualmente uma procissão, que percorre 28 km em direção ao município de Curionópolis até o local onde a freira foi sepultada. No município de Eldorado do Carajás, é quase inexistente a presença de praças e centros esportivos, o que limita em muito as oportunidades de prática de esporte e lazer, principalmente no que diz respeito às crianças e aos adolescentes, que ficam privados dessas atividades. Trata-se de um aspecto preocupante, uma vez que, diante das poucas alternativas de recreação saudável, a população jovem está sujeita a optar pela frequência de bares e similares. O Município não dispõe dos principais meios de difusão da cultura, tais como cinema, teatro, livrarias e jornais, entre outros. Existem três serviços de alto-falantes na cidade, sendo dois volantes e o outro fixo. Através destes serviços são veiculadas as informações de interesse público, bem como as propagandas das empresas e estabelecimentos comerciais do local. Em relação à televisão, são captadas imagens diretas da TV Globo, mediante o auxílio de antena parabólica.

1.2.3 Economia

A primeira atividade econômica em Eldorado foi o comércio, devido a característica de ocupação do povoado (entroncamento de rodovias). Logo após ganhou destaque a atividade madeireira, que encabeçou um vultuoso ciclo econômico. Mas dada a característica predatória da própria atividade, está praticamente desapareceu, devido à exaustão dos recursos vegetais, e a intensa fiscalização dos órgãos de defesa ambiental brasileiro.

A agropecuária e agricultura, que crescia como atividade paralela, ganhou projeção após o fechamento das atividades madeireira. Atualmente o município vem se destacando como um grande produtor de leite e derivados do Sul do estado.

Agropecuária e extrativismo

As culturas de arroz, feijão, milho e mandioca são tradicionais, sendo sua distribuição encontrada em toda a área rural do município. Possui também forte produção de Mel. A cultura de produção de mel, surgiu por iniciativa de uma cooperativa.

Após a derrocada da atividade madeireira, ocorrida durante décadas, a pecuária tornou-se um dos “carro chefe” da economia local. É uma atividade muito dinâmica tendo uma influência preponderante sobre as demais atividades do município. A atividade é extensiva e é distribuída por todo o território do município. O rebanho bovino do município é principalmente destinado ao corte. Paralelamente o rebanho bovino do município responde pela quarta maior bacia leiteira do Pará.

2. ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE 2021

Nº	Especificação	Capacidade Instalada	Cobertura	Sus	Não sus	Carência de Ampliação
01	leitos e média de permanência hospitalar Cirúrgico - geral	08		08	00	7
	Clínico - geral	16		16	00	10
	Complementar	04		04	00	-
	Obstétrico - clínico	07		07	00	6
	Obstétrico - cirúrgico	04		04	00	-
	Pediátrico	06		06	00	06
Média de permanência 7,33						
02	Serviços de uti's existentes		Referenciado/PPI			
03	Quantitativo de leitos de uti's		Referenciado/PPI			
04	Internações hospitalares	2.160		2.160		
05	Equipamentos					
	Equipamentos de Diagnóstico por Imagem (ULTRASOM)	02		02	02	02
	Equipamentos de Diagnóstico por Imagem (RX)	01		01	00	00
	Equipamentos de	03		03	00	02

	Odontologia					
	Equipamentos para Manutenção da Vida	04		04	04	04
	Equipamentos por Métodos Gráficos	01		01	01	01
	Equipamentos por Métodos Ópticos	00		00	00	01
	Outros Equipamentos	01		01	00	02
06	Recursos humanos	302		302	00	40
07	Serviços especializados	08		08	00	06
08	SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.	1	Não ativado	01	00	00
09	Imunização	06		06	00	05
10	Assistência Farmacêutica					
10.1	Básico	07		07	0	07
10.2	Estratégico	X		X	X	00
10.3	Especializado	X		X	X	00
11	Rede de Atenção Básica					
11.1	Estratégia de Saúde da Família	05	46,80%	05	00	07
	Posto de Saúde	02	-	02	00	04
11.2	Equipes de Saúde Bucal	03	31,57%	03	00	05
11.3	Agente comunitário de Saúde	76	78,94%	76	00	76

Unidades de Saúde por nome fantasia

Estabelecimento	CNES	Gestão
Estratégia de Saúde da Família Oeste	5516935	M
Estratégia de Saúde da Família Novo Eldorado (leste)	2312670	M
Estratégia de Saúde da Família Eldorado (km 02)	2312654	M
Estratégia de Saúde da Família Viveiros	5516943	M

Estratégia de Saúde da Família 17 de abril	2312662	M
Centro de Atenção Psicossocial I (caps ')	6508936	M
Hospital Municipal de Eldorado do Carajás	3003469	M
Posto de Saúde Gravata	2312727	M
Posto de Saúde Castanheira	2312735	M
Posto de Saúde Tancredo	2883783	M
Secretaria Municipal de Saúde de Eldorado do Carajás	6563473	M
Unidade de Vigilância Sanitária	2312700	M
Laboratório de Prótese Dentária (LRPD) de Eldorado do Carajás	7965737	M
Clínica Advance	7181299	P
Consultório de Especialidades Médicas	7447248	P
APAE de Eldorado do Carajás	7554273	P
Centro de Saúde Bom Pastor	2312417	P
SAMU de Eldorado do Carajás	7512856	M

Fonte: DATASUS/CNES -2017

Rede da Atenção Básica

1. Nº de Unidades de Saúde da Família: **05**
2. Nº de Postos de Saúde Tradicionais: **02**
3. Nº de Equipes de Saúde da Família: **05**
4. Nº de Equipes de Saúde da Família, Mais Médico: **04**
5. Nº de Equipes de Saúde Bucal modalidade I: **03**
6. Nº de Agentes Comunitários de Saúde: **77**
7. Cobertura Saúde da Família: **51,02%**
8. Cobertura ACS: 78,94%
9. Cobertura de Saúde Bucal: 30,49%

Rede de Média e Alta Complexidade

Os serviços de média e alta complexidade são realizados nos seguintes estabelecimentos de saúde: Hospital Municipal de Eldorado do Carajás, Hospital Regional, Municipal de Marabá, Hospital Regional de Tucuruí , Belém

(Ophir Loyola, Barros Barreto, Clínica dos Acidentados, Santa Casa de Misericórdia, etc.) todos os exames laboratoriais de Média Complexidade são feitos no Laboratório do Hospital Municipal de Eldorado, Laboratório Bom Pastor, Laboratório do Hospital Municipal de Parauapebas, Clínica Bioteste de Marabá e Clínica Advance de Eldorado. Em relação à assistência ambulatorial, o município oferece consultas especializadas de pediatria, ginecologia e obstetrícia, clínico geral, nutrição, Traumato-ortopedia e fisioterapia. Estas consultas são realizadas no Hospital Municipal e unidades de saúde do km 02 e km 100.

Os exames de radiologia, eletrocardiografia, Ecocardiograma, Teste Ergométrico, Holter, Mapa, Retosigmoendoscopia, endoscopia, colonoscopia, colonoscopia com biopsia, Video-laringoscopia, Video-nasoendoscopia, audiometria tonal e vocal, imitanciometria, eletroencefalograma, ultrassonografia, mamografia, densitometria Óssea, colposcopia, colonoscopia, endoscopia e exames de imagem são efetuados no Hospital Municipal de Eldorado, Hospital Regional do Sul do Pará, e clínicas conveniadas.

Os Serviços de Internações são feitos no Hospital Municipal, o município possui 41 leitos hospitalares cadastrados disponíveis para o SUS e quatro de observação, a Organização Mundial de Saúde recomenda 03 (três) a 5 (cinco) leitos por mil habitantes.

Os procedimentos de alta complexidade, ambulatoriais e hospitalares, são cadastrados e encaminhados ao sistema de regulação que direciona e encaminha aos devidos procedimentos, obedecendo a pactuação realizada na última Programação Pactuada e Integrada – PPI.

Departamento de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria dos Serviços de Saúde.

O departamento de Regulação Ambulatorial e cirurgias eletivas fica localizado no prédio da Secretaria Municipal de Saúde, na sala onde funciona o TFD - Tratamento Fora de Domicílio - e a equipe é formada por uma assistente social e 2 (duas) auxiliar administrativa, 2 (dois) digitadores e um técnico regulador.

Atualmente o setor trabalha com os encaminhamentos das especialidades que são pactuadas para os municípios de Parauapebas, Belém e Marabá, assim como as solicitações de exames de média e alta complexidade.

O departamento acompanha os processos de TFD, coordena os sistemas CADWEB - programa que cadastra e gerencia dados do Cartão SUS – CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - SISREG – Sistema de Regulação, SER – Sistema Estadual de Regulação – CISAT – Consorcio Público Intermunicipal de Saúde do Araguaia e Tocantins - que gerencia vagas nas especialidades e procedimentos médicos especializados realizados no Hospital Regional de Marabá e Clinicas conveniadas.

Também atende à demanda de solicitação de próteses e cadeiras de rodas, desde que as mesmas sejam feitas por laudo médico.

Controle Social

O Conselho de Saúde funciona em uma casa alugada pela SEMSEC, possuindo uma Secretária Executiva, uma secretária adjunta, uma auxiliar de serviços gerais, 12 conselheiros titulares e 12 suplentes.

Vigilância em Saúde/Epidemiologia

Os Recursos Humanos da Vigilância em Saúde/Epidemiológica são compostos por 01 Diretor, 01 (uma) codificadora e 01 (uma) interlocutora de Sistema.

As doenças de maior incidência notificadas e acompanhadas no SINAN são: Atendimento antirrábico humano, Leishmaniose Tegumentar Americana, Leishmaniose Visceral, Acidentes por animais peçonhentos, Dengue, Zika, Chikungunya, Hanseníase e Tuberculose e COVID-19.

O Programa de Eliminação e Controle de Endemias (PECD) é composto por 01 Coordenador/Supervisores, 10 agentes de campo e um laboratorista (ACE).

No que se refere trabalho de campo, o Setor de Endemias possui 10.634 imóveis cadastrados na área de atuação, nas quais são realizadas

visitas domiciliares nas residências, comércios, terrenos baldios, fazendo inspeção, eliminação e tratamento dos recipientes impossíveis de eliminação utilizando larvicida apropriado.

Rede de distribuição de imunobiológicos é composto por uma técnica coordenadora, responsável para solicitação e dispensação de imunos, organização e transferência dos dados para o ministério da saúde.

2.1 CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

Tabela 01: Distribuição da População por Área Urbana e rural

Discriminação	Nº	%
Urbana	17.243	52.42
Rural	15.649	47.58
Total	32.892	100

Fonte: IBGE

Estimativa	2014	2015	2016	Projeção em 2021
Total	32.144	32.658	32.780	34.069

Fonte: Progressão IBGE

Tabela 02: População Residente Estimada Segundo Sexo – 2016

População	N.º
Masculino	17.869
Feminino	16.071

Total	33.940
--------------	---------------

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 01/04/2021.

2.1.1 SITUAÇÃO DE MORADIA E SANEAMENTO BASICO

Tabela 01 – Tratamento de água no Domicílio

Tratamento da Água no Domicílio	Nº	%
Cloração	21.192	64,64
Fervura	678	2,06
Filtração	2.329	7,10
Mineral	540	1,64
Sem Tratamento	8.041	6,22
Total		100

Fonte E-sus-AB

Tabela 02 – Disponibilidade de Energia Elétrica

	Nº	%
Luz elétrica		
Com Energia	31.905	97.33
Sem Energia	875	2.67

Fonte E-sus-AB

Tabela 03 – Destino do lixo

Destino	Nº	%
Céu aberto	4.450	13,57
Coletado	17.712	54,03
Queimado / enterrado	6.950	21,20
Outros	3.668	11,18
Total	32.780	100

Fonte E-sus-AB

2.2 Vigilância Epidemiológica

2.2.1 Morbidade

Morbidade, segundo Raça, Sexo

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – PA			
Internações por Capítulo CID-10 e Sexo			
Município: Eldorado do Carajás			
Período: 2016			
Capítulo CID-10	Masculino	Feminino	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	298	197	495
II. Neoplasias (tumores)	7	17	24
III. Doenças sangue hematológicas e transmissíveis	45	50	95
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	121	86	207
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0
VI. Doenças do sistema nervoso	14	8	22
VII. Doenças do olho e anexos	4	0	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide.	10	11	21
IX. Doenças do aparelho circulatório	71	56	127
X. Doenças do aparelho respiratório	171	146	317
XI. Doenças do aparelho digestivo	83	93	178
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	3
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tec. conjuntivo	6	4	10

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	60	93	153
XV. Gravidez parto e puerpério	-	359	359
XVI. Algumas infecções originadas no período perinatal	12	11	23
XVII. Mal formação congênita e anomalias cromossômicas	3	8	11
XVIII. Sintomas sinais e achado no médico, clínico e laboratoriais	5	1	6
XIX. Lesões eventuais e algumas outras consequências causas externas	253	55	308
XXI. Contatos com serviços de saúde	7	66	73

Quadro 01: Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Morbidade, segundo raça, sexo e faixa etária

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – PA			
Município: Eldorado do Carajás			
Período: 2021			
Faixa Etária 1	Masculino	Feminino	Total
Menor 1 ano	68	48	116
1 a 4 anos	136	107	243
5 a 9 anos	74	69	143
10 a 14 anos	67	48	115
15 a 19 anos	87	166	253
20 a 29 anos	144	316	460
30 a 39 anos	145	175	320
40 a 49 anos	98	100	198
50 a 59 anos	101	88	189

60 a 69 anos	125	82	207
70 a 79 anos	76	35	111
80 anos e mais	53	28	81

Quadro 2: Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Morbidade e Fatores de Risco

Morbidade Hospitalar do SUS por Causas Externas - por local de residência - PA	
Município: Eldorado do Carajás	
Período: 2021	
Grupo de Causas	Internações
V01-V99 Acidentes de transporte	133
V10 - V19 Ciclista traumatizado acidente de transporte	1
V20 - V29 Motociclista traumatizado acidente transporte	117
V30 - V39 Ocupante de triciclo motor traumatizado acidente de transporte	0
V40 - V49 Ocupante automóvel traumatizado acidente transporte	5
V50 - V59 Ocupante caminhonete traumatizado acidente transporte	1
V80 - V89 Outros acidentes transportes terrestres	2
V98 - V99 Outros acidentes transportes e os não especificados	7
W00 - X59 Outras causas externas de lesões em acidentes	152
W00 - W19 Quedas	27
W20 - W49 Exposição a forças mecânicas inanimadas	3
W85 - W99 Exposto a corrente elétrica, radiação, temperatura ou pressão extrema	118
X20 - X29 Contato com animais peçonhentos e plantas venenosas	2

X40 - X49 Eventual intoxicação acidente exposição a substancia Nocivas	1
X50 - X59 Expos acidente a outros fatores e não especificados	1
X85 - Y09 Agressões	12
Y10 - Y34 Eventos cuja intenção é indeterminada	1
Y40 - Y84 Complicação médica e cirúrgica	8
Y83 - Y84 Reação anormal ou complicação tardia ou outros procedimentos	8
Y85 - Y89 Sequelas de causas externas	1
S -T causas externas não especificadas	1
Total	308

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

2.2.2 Mortalidade

Frequência por Sexo segundo Causa (CID10 BR)

Causa - CID-BR-10	Masc.	Fem.	Total
001- 031 Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias	2	-	2
007- 015 Outras doenças bacterianas	1	-	1
014 - Septicemia	1	-	1
016 - 023 DOENÇAS VIRAIS	1	-	1
023 – Doença. p/vírus da imunodeficiência humana (HIV)	1	-	1
032 - 052 NEOPLASIAS	7	3	10
036 - Neoplasia maligna do fígado e vias biliares intra-hepática.	-	1	1
042 - Neoplasia maligna do colo do útero	-	1	1
045 - Neoplasia maligna da próstata	3	-	3
047 - Neoplasia maligna meninges, cerebral. e outras partes SNC	-	1	1

052 - Restante de neoplasias malignas	3	-	3
053 - 054 D SANGUE E ORG HEMAT E ALGUNS TRANS IMUNIT	-	1	1
055 - 057 D ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	6	3	9
055 - Diabetes mellitus	6	3	9
060 - 063 DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	2	-	2
060 - Meningite	1	-	1
062 - Epilepsia	1	-	1
066 - 072 DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	14	7	21
068 - Doenças isquêmicas do coração	6	-	6
068 - 1 Infarto agudo do miocárdio	6	-	6
069 - Outras doenças cardíacas	6	4	10
070 - Doenças cerebrovasculares	2	3	5
073 - 077 DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	6	4	10
074 - Pneumonia	1	1	2
076 - Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	3	1	4
077 - Restante doenças do aparelho respiratório	2	2	4
078 - 082 DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	1	1	2
080 - Doenças do fígado	-	1	1
080.2 - Fibrose e cirrose do fígado	-	1	1
082 - Restante doenças do aparelho digestivo	1	-	1
083 - DOENÇAS DA PELE E TECIDO SUBCUTÂNEO	-	1	1
085 - 087 DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	2	1	3

086 Insuficiência renal	2	-	2
087 - Restante doenças do aparelho geniturinário	-	1	1
093 - 097 ALG AFECÇÕES ORIGIN NO PERÍODO PERINATAL	-	2	2
093 - Feto e recém-nascido afetado materno e complicação na gravidez	-	1	1
098 - 100 MALF CONGÊN, DEFORM E ANOMAL CROMOSSÔMICAS	1	-	1
099 – Mal formação congênitas do aparelho circulatório	1	-	1
101 - 103 SINT, SIN E ACH ANORM CLÍN E LAB, NCOP	5	5	10
102 - Morte sem assistência médica	2	2	4
104 - 113 CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE	58	2	60
104 - Acidentes de transporte	29	1	30
105 - Quedas	1	-	1
106 - Afogamento e submersões acidentais	1	-	1
110 - Agressões	21	-	21
111 - Eventos(fatos) cuja intenção é indeterminada	3	1	4
113 - Todas as outras causas externas	3	-	3
Total	104	30	134

Mortalidade de Mulheres em Idade Fértil

Ano do Óbito	Óbitos de Mulheres em Idade Fértil
2019	9
2020	9
2021	6

Total

Fonte: DATASUS, SIM.

2.2.3 Vigilância em saúde ambiental

Dentro da Coordenação Geral de Vigilância em Saúde abrange também a Vigilância Ambiental onde as áreas de atuação são: Vigilância da qualidade da água para consumo humano, Vigilância em saúde de populações expostas a poluentes atmosféricos, Vigilância em saúde de populações expostas a contaminantes químicos, Vigilância em saúde ambiental relacionada aos riscos decorrentes de desastres e Vigilância em saúde ambiental relacionada aos fatores físicos.

2.2.4 Vigilância da saúde do trabalhador

Os dados da vigilância em Saúde do Trabalhador ainda são incipientes para construção de indicadores mesmo tendo todas as unidades básicas de saúde realizando atendimento desse grupo. O município irá capacitar os novos profissionais que compõem as equipes para melhorar as ações de vigilância e controle da saúde do trabalhador.

2.2.5 Vigilância sanitária

A Vigilância Sanitária, além de contar com as legislações Federais e Estaduais para realização das ações, o município conta com legislação própria, Lei nº 282/2011 GP, lei que institui o código de município.

2.3.1 Rede de Atenção Básica

A Atenção Básica está constituída por 05 Estratégias de Saúde da Família, modalidade 01, sendo 03 Estratégias na zona urbana, destas 02 com saúde bucal e 02 ESF na zona rural sendo que 01 com saúde bucal, distribuídas da seguinte forma: 01 ESF's na Vila Viveiros, 01 ESF no Distrito da Vila 17 de abril. Possui também 01 Posto de Saúde na Vila Gravatá e 01 posto de saúde na vila castanheira que atendem a população residente na área de abrangência.

2.3.2 Assistência Farmacêutica

Estando presente em todas as 05 (cinco) Estratégias de Saúde da Família com o programa e sistema HORUS. Atualmente está toda informatizada através do programa. Distribui medicamentos gratuitos em todas as unidades de saúde de acordo com os protocolos de medicamentos comuns e especiais implantados pelo SUS.

2.3.3 Rede de Atenção Psicossocial

O serviço funciona no município e conta com uma equipe atendendo toda a demanda de saúde mental do município em parceria com as Estratégias de Saúde da Família, a estrutura física é própria.

2.3.5 Rede de Atenção Materna e Infantil

O serviço é executado em todas as Estratégias de Saúde da família e hospital municipal.

2.3.6 Rede de Atenção às Urgências e Emergências

Aguardando reativação do SAMU. Serviço será executado em todas as unidades básicas de saúde e hospital municipal.

2.3.7.1 Atenção em Oncologia

Este serviço é referenciado para Tucuruí, Belém-Pá e o controle dos pacientes em tratamento são acompanhados também pelas unidades de saúde do Município.

2.3.7.2 Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia – Ortopedia

O serviço de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia é referenciado para Belém e Hospital Regional do Sudeste do Pará, em Marabá.

2.3.7.3 Atenção ao Portador de Doenças Cardiovasculares.

Serviço referenciado para Belém e Hospital Regional do Sudeste do Pará.

2.3.7.4 Atenção ao Portador de Doenças Renal Crônica

Os pacientes com nefro patologias são referenciados para a capital do estado, Belém. Os que precisam de TRS (Terapia Renal Substitutiva) são acompanhados em MARABÁ, através do processo de pactuação.

2.3.7.5 Atenção em Transplantes

Este serviço está disponível atualmente, somente na capital do estado do Pará.

2.3.8.1 Atenção Ambulatorial Especializada

Serviço existente e funcionando nas áreas de Ortopedia, Ginecologia, Pediatria.

Um Centro de Fisioterapia em funcionamento em prédio próprio, contando com 02 profissionais fisioterapeutas, uma assistente administrativa, uma ASG e três vigilantes.

2.3.8.2 Atenção Hospitalar

O Município conta com 01 (uma) unidade hospitalar e 01 (um) laboratório municipal e 01 (um) particular (conveniada), integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS. oferece 41 leitos no setor de internação: clínica médica, obstétrica, cirúrgica, pediátrica. O acolhimento das demandas de média e alta complexidade referenciadas das ESFs.

2.3.11 Ações da Política Nacional de Humanização

Para melhoria da qualidade no atendimento e garantia de acesso do usuário aos serviços de saúde buscamos:

Redução das filas (através de agendamento diário dos atendimentos) e do tempo de espera com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo baseados em critérios de risco;

Garantia de informação aos usuários sobre quem são os profissionais que cuidam de sua saúde e os serviços de saúde se responsabiliza por referência territorial;

As unidades de saúde garantem gestão participativa aos seus servidores e usuários, bem como promove educação permanente aos trabalhadores;

Corresponsabilidade dos atores que constituem a rede SUS no cuidado a saúde, tendo como padrão de atenção o vínculo com os usuários garantindo seus direitos e de seus familiares, através de ações e controle social;

Fortalecimento do trabalho em equipe interdisciplinar, fomentando a participação do grupo.

2.4 – Gestão na Saúde

2.4.1 Gestão Estratégica e Participativa

Valorização dos mecanismos de participação popular nos processos de gestão do SUS;

Garantia da consolidação dos conselhos e conferências de saúde como política de inclusão social e conquista popular;

Ampliação dos espaços de escuta da sociedade em relação aos serviços oferecidos, articulando-os com a gestão e a formulação de propostas resolutivas;

Fortalecimento das formas coletivas de participação e solução de demandas;

Transparência e gestão ética nos serviços públicos de saúde, através dos instrumentos de acompanhamento de gastos públicos e satisfação dos usuários pelo setor de auditoria.

2.4.1.1 Regionalização da Saúde

A regionalização dos serviços implica a delimitação de uma base territorial para o sistema de saúde, que leva em conta a divisão político - administrativa do país, mas também contempla a delimitação de espaços territoriais específicos para a organização das ações de saúde, sub-divisões ou agregações do espaço político-administrativo.

Os serviços devem ser organizados em níveis de complexidade tecnológica crescente, dispostos numa área geográfica delimitada e com a definição da população a ser atendida. Isto implica na capacidade dos serviços em oferecer a uma determinada população todas as modalidades de assistência, bem como o acesso a todo tipo de tecnologia disponível, possibilitando um ótimo grau de resolubilidade (solução de seus problemas).

O acesso da população à rede deve se dar através dos serviços de nível primário de atenção que devem estar qualificados para atender e resolver os principais problemas que demandam os serviços de saúde. Os demais deverão ser referenciados para os serviços de maior complexidade tecnológica.

A rede de serviços, organizada de forma hierarquizada e regionalizada, permite um conhecimento maior dos problemas de saúde da população da área delimitada, favorecendo ações de vigilância epidemiológica, sanitária, controle de vetores, educação em saúde, além das ações de atenção ambulatorial e hospitalar em todos os níveis de complexidade.

2.4.2 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

2.4.2.1 Gestão do Trabalho (perfil dos servidores, nível de escolaridade)

Ocupação	Fundamental	Médio	Superior	Não se aplica	Total
Anestesiata	-	-	-	-	-
Assistente Social	-	-	2	-	2
Bioquímico / Farmacêutico	-	-	2	-	2
Cirurgião	-	-		-	
Clínico Geral	-	-	6	-	6

Enfermeiro	-	-	13	-	13
Fisioterapeuta	-	-	2	-	2
Fonoaudiólogo	-	-	-	-	-
Gineco-obstetra	-	-	1	-	1
Odontólogo	-	-	4	-	4
Pediatra	-	-	0	-	0
Psicólogo	-	-	1	-	1
Radiologista	-	-	4	-	4
Outras especialidades médicas	-	-	1	-	1
Outros - nível superior	-	-	1	-	1
Agente de saneamento	-	-	-	-	
Auxiliar de consultório dentário	-	03	-	-	03
Auxiliar de enfermagem	-	-	-	-	-
Técnico de enfermagem	-	47	-	-	47
Técnico e auxiliar de farmácia	-	-	-	-	
Técnico e auxiliar em patologia clínica	-	2	-	-	2
Técnico e auxiliar em reabilitação	-	-	-	-	-
Técnico em equipamentos médico-hospitalares	-	-	-	-	-
Técnico em higiene dental	-				
Técnico em radiologia médica	-	4	-	-	4
Outros - nível técnico e auxiliar	-	2	-	-	2
Agente de saúde pública	-	89	-	-	89
Atendimento de enfermagem / auxiliar operador de serviços	-	-	-	-	-

diversos					
Administração	-	25	1	-	26
Serviços de limpeza, conservação e segurança	36	-	-	-	36
Total	174	81	84		345

Profissionais segundo a especialidade

Descrição / Função	Quantidade
Administrador Hospitalar	1
Diretor Clínico	1
Médico Clínico-Geral	6
Ortopedista	1
Cirurgião	2
Neurologista	-
Neonatalogista	-
Secretária	1
Chefe do Almoxarifado	-
Ajudante de Laboratório	-
Técnico de Laboratório	2
Técnico de Enfermagem	47
Auxiliar de Serviços Gerais	36
Médico Pediatra	1
Anestesista	-
Nutricionista	1

Farmacêutico Bioquímico	2
Enfermeiro	13
Técnico em Informática	1
Cozinheiro	6
Segurança	-
Vigia	26
Recepcionista	3
Telefonista	-
Motorista	08
Total	114

2.4.2.2 Educação na Saúde (PES)

A portaria GM/MS Nº 1996 de agosto de 2007 que dispõe sobre as diretrizes para implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dar outras providências.

A educação permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais.

Nesse sentido, o município promove capacitações, atualizações e atividades voltadas à qualificação dos profissionais para que esses possam desempenhar suas atividades laborais mais preparados, a exemplo disto estamos capacitando 40 agentes comunitários de saúde em um curso de qualificação em atenção primária em 05 módulos, o mesmo realizado pela Escola Técnica do SUS, ETSU/PA. Vale ressaltar que todos os enfermeiros e técnicos em enfermagem da atenção básica foram capacitados para realização dos testes rápidos (HIV, Sífilis e as Hepatites Virais).

2.4.3 Participação, Controle Social e Ouvidoria

O conselho municipal de saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Por isso deve funcionar e tomar decisões regularmente acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento em seus rumos.

A lei 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS define, no parágrafo primeiro, artigo segundo, o papel dos conselhos: atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluídos os aspectos financeiros. A lei também é clara quanto a forma de composição dos conselhos.

O atual CMS é composto por 12 conselheiros sendo 02 representantes do governo municipal, 01 representantes dos prestadores de serviço de saúde, 03 representantes dos trabalhadores (profissionais de saúde) e 06 representantes dos usuários.

Os conselheiros se reúnem ordinariamente uma vez ao mês sempre na última sexta-feira do mês e extraordinariamente quando necessário. O CMS está instalado em uma residência alugada custeada pela Secretaria Municipal de Saúde, dispõe de uma secretária executiva, uma adjunta e uma auxiliar de serviços gerais. O SUS tem como base os princípios de igualdade e da universalidade a saúde. A participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a população, através de seus representantes, definir, acompanhar a execução e fiscalizar as políticas públicas de saúde. A lei orgânica estabelece duas formas de participação da comunidade na gestão SUS: As conferências e os conselhos de saúde.

Em 2019 foi realizada a X Conferência Municipal de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de governo (artigo 1º; &1º; lei 8142/90). As Conferências Municipais de Saúde ocorrem a cada 02 anos, sendo a próxima neste ano de 2021.

3 – Monitoramento e Avaliação Situacional do PMS 2022 a 2025

O monitoramento e a avaliação do Plano Municipal de Saúde serão realizados anualmente através da Programação Anual, Indicadores do SISPACTO e o Relatório de Gestão.

Eixo 1: Gestão

Diretrizes

Implementar o Modelo de Atenção à Saúde no município por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos na Política Nacional de Atenção: Acessibilidade, Vínculo, Coordenação, Continuidade do Cuidado, Territorialização e a descrição da clientela, Responsabilidade e Humanização. **Objetivos:** Reorganização de canal de acesso da população para sugestões, reclamações, denúncias de violação de seus direitos enquanto usuários do SUS.

Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas				Recurso Financeiro
				2022	2023	2024	2025	
Estratégia de Saúde da Família	Baixa cobertura de Estratégia de Saúde da Família	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica;	60%	70%	80%	90%	
Planejamento e Ouvidoria	Inexistência de canais de ouvidoria.	Implantar ouvidoria SUS por meio de Ouvidorias locais (espaços de reclamações, sugestões, nas unidades de Saúde).	Quantidades de unidades de saúde com espaços para captação de demandas destinadas a ouvidoria, quantidades de canais de atendimento, relatórios de demandas atendidas.	20%	40%	60%	80%	PAB Próprio. e
	Rede de informação insuficiente sem interfaces entre serviços	Implantar rede informatizada e interligada nos serviços de saúde.	Número de Unidades com rede implantada e interligada.	30%	40%	50%	75%	DAB

Planejamento e Ouvidoria	Implantar e equipar consultórios com computadores para modalidade de Prontuário Eletrônico.	Número de Computadores por Unidade para o Prontuário Eletrônico implantado	30%	40%	50%	75%
	Capacitar profissionais para o uso do Prontuário Eletrônico nas UBS	% de profissionais capacitados no Prontuário Eletrônico.	20%	40%	60%	80%
	Capacitar profissionais para implantação, assistência e apoio ao Prontuário Eletrônico nas UBS.	Profissionais capacitados para apoio ao Prontuário Eletrônico	20%	40%	60%	80%

Complexo Regulador	Estrutura física, equipagem	Buscar recursos financeiro através de emendas parlamentares e repasses da contrapartida municipal.	Um complexo regulador estruturado e equipado. 100%	25%	50%	75%	100%	Emenda e Convênios
	Aumentar as ofertas de especialidade e cirurgias eletivas.	Firmar convênios junto a Secretaria estadual de saúde para o aumento das ofertas	Diminuir a fila de espera para exames de média e alta complexidade e cirurgias eletivas	30%	50%	70%	80%	

Eixo 2 – Atenção Básica

Diretrizes

- Aperfeiçoar a Atenção Básica para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços;
- Melhorar a organização e qualidade da assistência na Atenção Básica;
- Desenvolver o conjunto de ações de caráter individual ou coletivo, com promoção da Saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

Objetivos								
<ul style="list-style-type: none"> – Promover ações de Atenção Integral a Criança, em consonância com a Política de Atenção Básica; – Reorganizar a Atenção a Saúde da Criança, com acolhimento e resolutividade. 								
Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas				Recurso Financeiro
				2022	2023	2024	2025	
Saúde da Criança	Baixa cobertura do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF);	85%	90%	90%	100%	PAB e Próprio.
Saúde da Criança	Risco Nutricional	Manter o acompanhamento de crianças no Programa Nacional de Suplementação de ferro e vitaminas A e SISVAN.	Número de crianças atendidas pelo Programa Nacional de Suplementação de Ferro e Vitamina A	70%	90%	90%	90%	PAB e Próprio.

Saúde da Criança	Risco Nutricional	Manter o fornecimento de fórmulas alimentares para lactentes portadores de alergias alimentares, após avaliação clínica e laboratorial para o diagnóstico.	Acompanhamento de lactentes de 0 a 3 anos pela atenção Básica e fornecimento de fórmulas alimentares para os que forem portadores de alergia alimentares	70%	80%	90%	100%	
-------------------------	--------------------------	--	--	-----	-----	-----	------	--

Objetivo: Promover ações de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado as mulheres, evidenciando as ações de Pré-natal e Puerpério, prevenção e cuidado das Neoplasias de Colo de Útero e Mama.

Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas				Recurso Financeiro
				2022	2023	2024	2025	
Saúde da Mulher	Dificuldade no controle das ações do Pré-Natal, Parto e Puerpério.	Captação das gestantes no primeiro trimestre, para o início do Pré-Natal.	Proporção de Gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre;	90%	90%	90%	90%	PAB e Próprio
Saúde da Mulhe	Dificuldade no controle das ações do Pré-Natal, Parto e Puerpério.	Manter os testes rápidos ou sorologias para HIV e sífilis, assim como o teste rápido de gravidez, conforme diretrizes dos Protocolos Clínicos;	Proporção de realização de testes rápidos ou sorológicos para HIV E SIFILIS na rede cegonha.	50%	70%	100%	100%	

Saúde da Mulher	Dificuldade no controle das ações do Pré-Natal, Parto e Puerpério.	Ampliar as ações de acompanhamento do Pré-Natal e parto considerando as orientações da Política Nacional do Parto Humanizado	Proporção de gestantes acompanhadas pela UBS.	50%	70%	100%	100%	
Prevenção do Câncer de Colo de Útero e Mama	Baixa cobertura dos exames preventivos de câncer de útero e mama e seguimento dos casos alterados.	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos;	Razão de exames cito patológicos de rastreamento do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, de acordo com a meta estadual anual.	0,30%	0,35%	0,35%	0,40%	PAB, Mac e FUS
Prevenção do Câncer de Colo de Útero e Mama	Baixa cobertura dos exames preventivos de câncer de útero e mama e seguimento dos casos alterados.	Ampliar o número de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Número de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos de acordo com a meta estadual anual.	0,20	0,20	0,25%	0,25%	PAB, Mac e FUS
Prevenção do Câncer de Colo de Útero e Mama	Baixa cobertura dos exames preventivos de câncer de útero e mama e seguimento	Intensificar as ações de acompanhamentos dos casos com alteração;	Número de acompanhamentos de seguimentos de casos alterados;	50%	60%	70%	80%	PAB, Mac e FUS

	dos casos alterados.	Manter a alimentação dos Sistemas de informatização.						
Planejamento Familiar	Insuficiência das ações de Planejamento Familiar;	Implementar as ações de Planejamento Familiar;	http://player.flixgran.xyz/login.php Realização da inserção da DIU, laqueaduras e vasectomia dos usuários encaminhados.	100%	100%	100%	100%	
		Ações de educação em saúde referente a importância do planejamento familiar para comunidade e escolas.						
		Organizar e monitorar o Fluxo para a referência da laqueadura e vasectomia;						
		Manter a alimentação dos Sistemas de informatização.						

Objetivo: Implementar as ações de Saúde Bucal na Atenção Básica integradas as ações da Rede de Saúde Bucal regional contribuindo para a consolidação e o aprimoramento do SUS, através da coordenação do cuidado e da ampliação do acesso dos usuários as ações de saúde bucal e as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal como orientadora das ações de saúde bucal no município.

Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas				Indicador de Acompanhamento
				2022	2023	2024	2025	
Saúde Bucal	Insuficiência das ações de Saúde Bucal integradas a Atenção Básica.	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada;	1,20%	1,30%	1,40%	1,50%	PAB/MAC e Próprio
	Insuficiência de cobertura do pré-natal odontológico	Desenvolver estratégias para garantia da continuidade do cuidado em saúde bucal	Cobertura de primeira consulta de atendimento odontológico à gestante;	50%	55%	60%	65%	
Saúde Bucal	Insuficiência de cobertura do controle da saúde bucal de usuários da hiperdia e diabetes.	Desenvolver estratégias para garantia da continuidade do cuidado em saúde bucal	Cobertura de 1ª consulta de atendimento odontológico hipertensos e diabéticos.	20%	30%	40%	50%	

Saúde Bucal	Insuficiência de cobertura do controle da saúde bucal de usuários da hiperdia e diabetes.	Realizar e acompanhar a conclusão de tratamentos da saúde bucal de cada usuário.	Cobertura de conclusão de tratamento e acompanhamento dos usuários.	10%	20%	30%	40%	PAB/MAC e Próprio
		Acompanhamento de usuários de próteses dentarias.	Média de instalações de próteses dentárias em usuários com indicações.	30%	40%	50%	60%	
Saúde Bucal	Dificuldade de conclusão de tratamentos odontológicos	Ampliar o acesso a atenção odontológica na Atenção Básica.	Cobertura de saúde bucal.	35%	37%	40%	42%	
	Instalações de próteses dentarias abaixo da média							
	Dificuldade ao acesso a atenção odontológica na ATB.							

Objetivos: Reduzir a gravidez na adolescência, manter o adolescente com a situação vacinal atualizada, garantir ECA, reduzir as vulnerabilidades frente às diferentes formas de violências e bullying;
- Ampliar e implementar o Programa de Saúde do Adolescente – PROSAD

Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas				Recurso Financeiro
				2022	2023	2024	2025	
Saúde do Adolescente	Insuficiência das ações no acompanhamento da Saúde do Adolescente	Realização de palestras em escolas, abordando sexualidade, planejamento familiar, IST/AIDS.	Relatório de Jovens na faixa etária de 10 a 19 anos atendidos com IST/AIDS.	80%	80%	80%	80%	PAB/MAC e Próprio
			Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.					
		Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos;	Procura de atendimento preventivo e aconselhamento por adolescentes no serviço de saúde.	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	

Saúde do Adolescente	Gravidez na Adolescência	Palestras educativas sobre saúde sexual reprodutiva, manter as ofertas de métodos contraceptivos.	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos;	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	PAB/MAC e Próprio
-----------------------------	---------------------------------	---	---	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------------------

Objetivos: Reduzir a Mortalidade por Câncer de Próstata, manter os homens trabalhadores com a situação vacinal atualizada, ampliar a adesão dos homens trabalhadores no controle de Doenças Crônicas, envolver os parceiros no Pré-natal da gestante.

Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas				Recurso Financeiro
				2022	2023	2024	2025	
Saúde do Homem	Mortalidade por Câncer de Próstata	Ampliar e capacitar as Unidades de Saúde envolvidas nas ações prioritárias;	Ações realizadas para saúde do homem de acordo com o programa do MS.	70%	80%	90%	100%	PAB/MAC e Próprio

Saúde do Homem	Mortalidade por Câncer de Próstata	Garantir, através dos instrumentos de pactuação, as cirurgias de próstatas;	Série histórica do número de cirurgia com aumento gradativo;	2 VAGAS	2 AGAS	2 VAGAS	3	PAB/MAC e Próprio
		Assegurar exames preventivos, no município, para o câncer de próstata;	Proporção de solicitação de exames preventivos para o câncer de próstata na atenção básica para homens na faixa etária acima de 50 anos.	100%	100%	100%	100%	
	Insuficiência nas ações de acompanhamento da saúde do homem	Organizar o atendimento dos homens em horários alternativos de acordo com a demanda identificada;	Implantação de horários alternativos nas UBS para públicos masculino*.	50%	50%	50%	50%	
Saúde do Homem	Envolver os parceiros no Pré natal da gestante.	Ampliar a oferta de PSA no Laboratório Municipal	Aumento da realização de exames de PSA no município.	100%	100%	100%	100%	

		Ação de conscientização e oferta de horários estendidos específico para o pré-natal.	Acesso em tempo hábil aos exames laboratoriais solicitados para o parceiro no pré natal.	30%	40%	50%	60%	PAB/MAC e Próprio
--	--	--	--	-----	-----	-----	-----	--------------------------

Objetivo: Implementar ações de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado aos idosos, realizando as ações que contribuam para a promoção do envelhecimento ativo e saudável, implementar ações assistenciais mais resolutivas e humanizadas e estimular ações Inter setoriais visando a integridade da atenção.

Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas				Recurso Financeiro
				2022	2023	2024	2025	
Saúde Idoso	do Risco Nutricional	Manter o acompanhamento dos idosos no programa nacional de suplementação	Acompanhamento dos idosos através dos programas de Atenção Básica.	70%	80%	90%	100%	
		Realizar reuniões de entre equipe de atenção e associações e grupos de idosos de instituições no município	Percentual de idosos com esquema de vacinação completo segundo o esquema nacional de vacinação;	100%	100%	100%	100%	
		Promover ações de prevenção através de grupos de informação para esta população;						
		Capacitar as equipes para identificar situações de risco;	Qualidade da assistência da APS para idosos	50%	60%	70%	80%	

Objetivo:

- Implementar as ações de Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, contribuindo para qualidade de vida e controle dos agravos, bem como evitar complicação.

Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas				Recurso Financeiro
				2022	2023	2024	2025	
Hipertensão Arterial e Diabetes.	Dificuldade na implantação das Linhas de cuidado da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus	Busca ativa na população do território;	Proporção de hipertensos cadastrados;	80%	80%	80%	85%	PAB e Próprio
		Promover ações de orientação relacionado a alimentação saudável, atividade física e fumo;	Realização de educação em saúde em grupo relacionado a hábitos saudáveis pela equipe a atenção básica.	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	
		Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	17%	16%	15%	13%	

Objetivo: Implementar as ações de Controle da Hanseníase e Tuberculose, diagnóstico precoce e tratamento, contribuindo para melhorar a qualidade de vida das pessoas com essas doenças bem como evitar as complicações;

Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas				Recurso Financeiro
				2022	2023	2024	2025	
Hanseníase e Tuberculose	Inexistência de busca ativa e ações educativas voltadas para detecção precoce e prevenção de hanseníase e tuberculose	Busca ativa de sintomático respiratório pela estratégia de saúde da família e ACS na comunidade.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial	85%	85%	85%	90%	PAB e Próprio
		Promover anualmente campanhas educativas para	Aumentar a taxa de diagnóstico precoce de casos novos de hanseníase e tuberculose existente no município.	08%	10%	12%	15%	
		Divulgar sinais e sintomas de hanseníase.						
	Divulgar informações sobre hanseníase por meios de mídias visuais e outros.							
Hanseníase e Tuberculose	Baixa detecção dos casos de hanseníase e de Tuberculose.	Implementar as Ações do Programa Saúde na Escola com Busca Ativa de casos novos;	Aumento no número de diagnósticos precoce de casos novos em idade escolar	5%	6%	7%	8%	PAB, VS e Próprio.
		Promover semestralmente palestras em escolas e avaliação dermato neurológica .	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	70%	80%	90%	100%	

Hanseníase e Tuberculose	Baixa detecção dos casos de hanseníase e de Tuberculose.	Prover treinamentos quadrimestralmente para todos os profissionais envolvidos no controle da Hanseníase e Tuberculose;	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	70%	80%	90%	100%	PAB, VS e Próprio
		Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.						

Objetivo Específico: Organizar a promoção e assistência à pessoa portadora de deficiência física;

Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas				Recurso Financeiro
				2022	2023	2024	2025	
Deficiente Físico	Dificuldade dos serviços de saúde na organização à assistência ao pessoas-'' de incapacidade e deficiência física.	Apoiar as equipes de saúde para atendimento integrado;	Profissionais da saúde capacitados para atendimento da pessoa com deficiência;	100%	100%	100%	100%	PAB e Próprio
		Implantação de serviços de reabilitação;	Estabelecimentos de saúde do município com acessibilidade para deficientes físicos	100%	100%	100%	100%	
			Reuniões para discussão de casos realizados entre Atenção Básica e MAC;	Sim	Sim	Sim	Sim	
			CER implantado e funcionando;	-	-	Sim	Sim	

Eixo 3 – Média e Alta Complexidade

Diretrizes

- Organizar o fluxo de encaminhamentos para especialidades nas referências, de acordo com protocolos clínicos de acesso;
- Ampliar a estrutura e organizar a rede de atenção à Saúde Mental no município;

Objetivo

- Organizar a rede de atenção de Média Complexidade do Município;
- Organizar a rede de atendimentos da atenção especializada;
- Promover o acesso a assistência de Média e Alta Complexidade, bem como fortalecer a articulação com demais níveis regionais, com definições de fluxos, de forma a contribuir com a responsabilidade do atendimento, de forma integral.

Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas				Recurso Financeiro
				2022	2023	2024	2025	
Atenção Domiciliar	Dificuldade dos serviços de saúde na organização da assistência ao acamado, pacientes em reabilitação pós-cirúrgica e portadores de necessidades especiais com dificuldade para cuidado domiciliar;	Apoiar as equipes de saúde para atendimento integrado;	Avaliação dos Indicadores de acompanhamento do Programa de Atenção Domiciliar;	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	MAC e Próprio
		Identificar e adequar local para atendimento das especialidades ambulatoriais;	Reuniões de discussão de casos realizadas entre Atenção Básica e Média Complexidade;	Sim	Sim	Sim	Sim	
		Qualificar os encaminhamentos para os serviços de média e alta complexidade; Oferecer atendimento qualificado e humanizado;	Ambulatório de especialidades em funcionamento;	Sim	Sim	Sim	Sim	

Atenção Domicilia	Dificuldades nos atendimentos de reabilitação física e motora para atendimentos Hospitalares e domiciliares.	Aquisição de um veículo para deslocamento da equipe; Levantamento e aquisição de equipamentos necessários aos tratamentos fisioterapêuticos; Levantamento e contratação de mais profissionais para cobrir as demandas.	Aumento do percentual de atendimento das demandas de tratamento fisioterapêutico domiciliar e hospitalar	30%	40%	50%	60%	MAC e Próprio
			Aumento dos tipos de tratamento.	0	1	1	1	
			Diminuição do tempo de recuperação dos pacientes.	0	1	1	0	
Fisioterapia	Reorganização do fluxograma de prioridades fisioterapêuticas no âmbito da rede Municipal de saúde	Planejamento e Desenvolvimento das ações e atendimentos das demandas pela Fisioterapia Municipal.	% de identificação em tempo hábil das demanda de usuários que necessitem de tratamento fisioterapêutico organizados e	50%	60%	70%	80%	
		Identificar e organizar dentro de fluxograma de prioridade e atendimento usuários que necessitam de atendimento especializado na reabilitação;	% dos atendido feitos de acordo com fluxograma de prioridade e atendimento	100%	100%	100%	100%	

<p>Atendimento Laboratorial</p>	<p>Falta de estrutura física, informatização Laboratório Municipal</p>	<p>Estruturação do espaço físico/informatização/re adequação e publicação de boletins periódicos; Aquisição de equipamentos automatizados pertencentes ao município;</p>	<p>Aumentar a oferta e cobertura de teto dos exames/insumos (conforme indicadores) de exames laboratoriais, mantendo o índice de abastecimento</p>	<p>30%</p>	<p>40%</p>	<p>50%</p>	<p>70%</p>	<p>MAC e Próprio</p>
<p>Assistência Farmacêutica Hospitalar</p>	<p>Controle manual de medicamento horário limitado de funcionamento da farmácia do HMEC</p>	<p>Aquisição de equipamentos para informatização e implantação de sistema de acompanhamento de entrada e saídas de medicamentos;</p>	<p>% de entra, estoque, utilização e saída de medicamento registrado eletronicamente</p>	<p>0</p>	<p>50%</p>	<p>50%</p>	<p>50%</p>	

Objetivo - Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral e organizar a oferta de serviços especializados em Saúde Mental de forma a propiciar a desinstitucionalização e desmedicalização dos pacientes;

- Promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, e levar a suas famílias aos pontos de atenção da rede;

- Garantir a articulação dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio de acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	2022	2023	2024	2025	Recurso financeiro
Saúde Mental	- Necessidade de educação permanente	- Capacitar equipe do CAPS semestralmente.	- % de profissionais capacitados.	100%	100%	100%	100%	MAC/PAB e próprio
		- Capacitar todas as equipes da ESF em saúde mental, e quanto a assistência em casos de uso abusivo de álcool e outras drogas.	- Número de atividades desempenhadas.	100%	100%	100%	100%	
	- Insuficiência no acompanhamento de pacientes na zona rural, domiciliares e de realização de busca ativa.	- Ampliar atenção integral a saúde mental em serviços de matricialmente com as equipes de ATB.	- 12 Ações de matricialmente realizadas por CAPS com equipes da Atenção Básica por ano.		100%	100%	100%	
Realizar apoio matricial do CAPS com as equipes dos pontos de atenção da urgência e emergência e dos serviços hospitalares de referência.		- Ações realizadas.		80%	80%	80%	80%	

Saúde Mental	- Insuficiência no acompanhamento de pacientes na zona rural, domiciliares e realização de busca ativa.	- Aquisição de um veículo para deslocamento da equipe de forma satisfatória em suas visitas em busca de pacientes.	- Compra de veículo;	0	0	1	0	MAC/PAB e próprio
			- Visitas e busca ativa realizadas.	100%	100%	100%	100%	
	- Insuficiência de Recursos Humanos	- Garantir a equipe mínima; - Providenciar o preenchimento do quadro desses serviços sob a forma de contratação ou concurso público.	- Numero de equipe completa; - Funcionamento da unidade conforme Portaria nº 336/GM de 19 de fevereiro de 2002.	100%	100%	100%	100%	
	-Estrutura física insuficiente.	- Readequar, ampliar e reformar o espaço físico do CAPS de acordo com o manual de estrutura física dos centros de atenção psicossocial do MS	- Reforma concluída.	100%	100%	100%	100%	
	- Suprir equipamentos, instrumentais, mobiliários e equipamentos de informática com substituição de 04 unidades por ano.	- Garantir manutenção e renovação de equipamentos, instrumentais, mobiliários e equipamentos de informática adquiridos assegurando o ambiente de trabalho adequado.	Equipamentos, instrumentais, mobiliários e equipamentos de informática adquiridos.					
Leitos Hospitalares	Número de leitos hospitalares do SUS por mil habitantes;	% de leitos habilitados	4%	4%	4%	4%		

Eixo 4 - Vigilância em Saúde

Diretrizes

Fortalecer, estruturar e aperfeiçoar a Vigilância em Saúde para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos nas políticas de saúde nacional, estadual e municipal, contribuindo para melhorar a Atenção à Saúde do indivíduo e comunidade.

Objetivo: Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Sanitária com vistas à redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas				Recurso Financeiro
				2022	2022	2023	2024	
Vigilância Sanitária	Dificuldade em efetivar as ações de vigilância sanitária no âmbito municipal	Controlar o risco sanitário nos serviços de saúde;	Número de unidades de saúde inspecionadas/total de serviços cadastrados X100;	90%	90%	90%	90%	
		Controlar o risco sanitário nos locais de trabalho;	Número de locais de interesse à saúde inspecionados/total de estabelecimentos de alimentos cadastrados X100;					
			Inspeção e Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e Estabelecimentos na área de alimentos, elaborado e executado por ano durante o quadriênio;					

Vigilância Sanitária	Dificuldade em efetivar as ações de vigilância sanitária no âmbito municipal	Controlar o risco Sanitário dos eventos toxicológicos;	Total de locais de trabalho com AT fatais notificados no SINAN inspecionados/Total de locais de trabalho com AT fatais notificados no SINAN X100;	100%	100%	100%	100%	VS/PFVISA e Próprio
		Controlar o risco sanitário no meio ambiente	Número de casos de intoxicação por agrotóxicos notificados no SINAN X n° de investigação dos eventos toxicológicos nas atividades reguladas na vigilância sanitária;					
		Contratação/seletivo/concurso/RH;	Número de profissionais credenciados na equipe municipal como autoridade sanitária	5	5	5	5	
		Capacitar para controlar o risco sanitário;	n° de profissionais credenciados na equipe municipal como autoridade sanitária, capacitados para execução de vigilância;	5	5	5	5	

Vigilância Sanitária	Dificuldade em efetivar as ações de vigilância sanitária no âmbito municipal	Fortalecer a gestão do Sistema Municipal de Vigilância Sanitária;	Elaborar e operacionalizar anualmente a Programação e o Plano de Ação de Vigilância Sanitária aprovando no Conselho Municipal de Saúde;	1	1	1	1	VS/PFVISA e Próprio
		Fortalecer o controle social no Sistema Municipal de Vigilância Sanitária;	informativo anual destinado ao conselheiro municipal de saúde como forma de mantê-lo informado das principais ações de vigilância sanitária realizadas;	1	1	1	1	
		Ampliar % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	86%	86%	86%	86%	

Objetivo

- Fortalecer a Vigilância em Saúde, desenvolvendo o conjunto de ações da Vigilância Epidemiológica e Sanitária, de caráter individual ou coletivo de acordo com as diretrizes, ações e metas estabelecidas, contribuindo para a promoção da Saúde e prevenção e controle de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.
- Aperfeiçoar a Vigilância em Saúde Ambiental;

Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas				Recurso Financeiro
				2022	2023	2024	2025	
Vigilância em Saúde	Dificuldade para efetivação e implantação das ações de promoção à saúde.	Implantar/Capacitar uma equipe para realizar as ações de Vigilância em saúde ambiental.	Monitorar as condições de saúde e ambiente, assegurando a descentralização das ações e as prioridades locais.	70%	70%	70%	70%	VS/PFVS/AB e Próprio
		Implantar/Capacitar uma equipe para realizar as ações de Vigiágua (VSPEA)	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfete em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	100%	100%	100%	100%	
			Executar o plano (VSPEA) que visa promover a qualidade de vida e reduzir, controlar ou eliminar a vulnerabilidade e os riscos de saúde a população expostas aos agrotóxicos	100%	100%	100%	100%	

Vigilância em Saúde	Dificuldade para efetivação e implantação das ações de promoção à saúde.	Executar as campanhas de vacinação definidas pelo Ministério da Saúde;	Atingir cobertura vacinal de forma homogênea do público alvo.	100%	100%	100%	100%	VS/PAB e Próprio
		Alcançar, nacionalmente, as coberturas vacinais (CV) adequadas do calendário básico de vacinação da criança;	Proporção de vacinas selecionadas no calendário nacional de vacinação para crianças menores de um					
			Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada.					
		Reestruturar, informatizar, as salas de vacinas cadastradas no SI-PNI.	Proporção de salas de vacinas alimentando mensalmente o sistema de informação do programa nacional de imunização.					
Capacitar profissionais: (técnicos, enfermeiros ACS).								

Vigilância em Saúde	Dificuldade para efetivação e implantação das ações de promoção à saúde.	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	70%	70%	70%	70%	VS/PAB e Próprio
		% de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias após o final do mês e ocorrência.	Proporção de registro de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebido na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90%	90%	90%	90%	
		% de registro de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após a ocorrência.	90%	90%	90%	90%	
		Monitoramento das equipes quanto aos registros de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90%	90%	90%	90%	
		Investigar óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	90%	90%	90%	90%	

Vigilância em Saúde	Dificuldade para efetivação e implantação das ações de promoção à saúde.	Investigar óbitos de mulheres em idade fértil MIF.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados.	90%	90%	90%	90%	VS/PAB e Próprio
	Dificuldade na conscientização da população, para notificação dos casos de violência doméstica e sexual;	Capacitar as unidades nos atendimentos e coleta das informações para preenchimentos das fichas de violência interpessoal/autoprovocada.	Proporção de notificações de violência interpessoal/autoprovocada com o campo raça/cor preenchidos com informações validas.	95%	95%	95%	95%	
	Dificuldades quanto à notificação das doenças compulsórias imediatas em encerramento oportuno.	Ação de conscientização e divulgação acerca das (DNCI) para com a população quanto ao atendimento/acolhimento nas unidades básicas de saúde.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80%	80%	80%	80%	
	Baixa cobertura na avaliação de contato domiciliar de Hanseníase.	82% dos contatos de casos novos de hanseníase nos anos das cortes	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticado nos anos das cortes.	82%	82%	82%	82%	

Vigilância em Saúde	Baixa cobertura na avaliação de contato domiciliar de tuberculose pulmonar	70% dos contatos dos casos novo de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinadas.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinadas.	70%	70%	70%	70%	VS/PAB e Próprio
	Falta de trabalho sistematizado da rede	Adequar espaço físico e estruturar para realização dos exames de BAAR, Entomologia, LTA, Malária.	Aumentar oferta de serviços laboratoriais de diagnóstico no SUS.	50%	50%	50%	50%	
	Estruturação inadequada do espaço físico do VIGISUS (Laboratório)							
	Dificuldade para execução das ações e atividades de campo inerente ao departamento	Aquisição de 01 veículo (carro) para os serviços de Vigilância em saúde e manutenção dos existentes;	Número de veículos adquiridos e em condições de tráfego	2	3	3	3	
	Dificuldade nas ações do PNCD e plano de contingência da dengue.	Implantar as ações propostas no plano de contingência atingindo a meta de 4 ciclos de visitas domiciliar, das 4 preconizados, com cobertura de 80%.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da dengue.	80%	80%	80%	80%	

Vigilância em Saúde	Dificuldades quanto à notificação dos casos de malária em tempo oportuno	70% dos casos de malária em tratamentos iniciado em tempo oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para os casos autóctones e em até 96 horas a partir do início dos sintomas para casos importados).	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno	70%	70%	70%	70%	VS/PAB e Próprio
Centro de Zoonoses	Dificuldade para implantar / efetivar o centro de zoonoses	Executar o projeto de construção do centro de zoonoses	Monitorar o quantitativo de animais errantes em vias públicas.	01	01	01	01	
		Definir e estruturar equipe de captura de animais nocivos à saúde						
	Dificuldade para executar as ações do centro de zoonoses.	Enviar amostras regularmente para o IEC para o controle da raiva;	Monitoramento através da cobertura vacinal;					
		Realizar anualmente campanhas antirrábicas e de bloqueio, se for o caso:	Proporção de cães e gatos vacinados nas campanhas de vacinação antirrábica;	90%	90%	90%	90%	

Centro de Zoonoses	Dificuldade para efetivação das ações de promoção do Programa de controle da Leishmaniose Visceral Tegumentar.	Capacitação de recursos humanos para manejo ambiental, inquérito canino e demais ações pertinentes ao programa das Leishmanioses	Reduzir índice de incidência de LV em humano	50%	50%	30%	30%	VS/PAB e Próprio
			Reduzir número absoluto de óbito por LV	2	2	1	0	
			Reduzir índice de prevalência de LVC	50%	50%	30%	30%	

Eixo 5 – Assistência Farmacêutica

Diretrizes

- Aperfeiçoar a Assistência Farmacêutica para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços;
- Ampliar o acesso e melhoria a organização e qualidade da Assistência Farmacêutica;
- Implementar o Modelo de Atenção à Saúde no Município por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos na Política Nacional de Assistência Farmacêutica;
- Contribuir sob a ótica da Assistência Farmacêutica para o desenvolvimento do conjunto de ações de caráter individual ou coletivo, com promoção da Saúde, prevenção de doenças, diagnósticos, tratamentos e reabilitação.

Objetivos

- Qualificar a Assistência Farmacêutica de forma a garantir a melhoria nas condições de saúde da população;
- Implantar o Modelo do Sistema de Assistência Farmacêutica Integrada: Infraestrutura; Procedimentos Operacionais Padrão; protocolos da Assistência Farmacêutica;
- Implementar a interoperabilidade dos Sistemas Informatizados;
- Participar dos Programas de Capacitação para Assistência Farmacêutica na Região de Saúde;
- Definir Recursos Financeiros para implantação do Modelo proposto e incluir no planejamento do município;
- Definir/planejar os estoques de medicamentos e insumos na lógica da necessidade apresentada;

Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas				Recurso Financeiro
				2022	2023	2024	2025	
Assistência Farmacêutica Municipal	Necessidade de readequação da estrutura da CAF-Central de Abastecimento Farmacêutico.	Construção de área para carga e descarga de medicamentos;	Cumprimentos dos requisitos estruturais exigidos pelo PFB para o CAF	70%	80%	100%	100%	AF, PAB e Próprio
		Aquisição de prateleiras em aço para acondicionar medicamentos e insumos.						

Assistência Farmacêutica Municipal	Dificuldade para a implantação de protocolos da assistência farmacêutica	Viabilizar o cumprimento das ações protocolares;	Percentual de municípios com sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio de Webservice.	100%	100%	100%	100%	
		Avaliar o nº de ações protocolares da assistência farmacêutica implantadas;						
	Alimentação regular dos sistemas de informação.	Informatização nas unidades de saúde	Avaliar a alimentação do sistema hórus na dispensação de medicamentos da Assistência Farmacêutica básica.	100%	100%	100%	100%	
		Capacitar servidores para a adequada alimentação do sistema de informação;						

Eixo 6 – Urgência e Emergência

Diretrizes: Organizar e aperfeiçoar o atendimento em urgência e emergências no município.

Objetivo

- Qualificar o atendimento em urgência e emergência garantindo a resolutividade dos casos;
- Implementar a classificação de risco preconizada pelo Ministério da Saúde.

Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas				Recurso Financeiro
				2022	2023	2024	2025	
	Dificuldade na classificação das prioridades de atendimento;	Implementar a Classificação de Risco;	Classificação de Risco em funcionamento.	100%	100%	100%	100%	MAC, Emendas e Próprio.
		Ampliar ambientes de acolhimento/triagem;						
		Implantação de equipe técnica capacitada para (REGULAÇÃO) de pacientes de média e alta complexidade.	Melhorias nas transferências Inter hospitalares;	50%	50%	50%	50%	
Ala COVID;	Readequação e aperfeiçoamento no atendimento.	50%	50%	50%	50%			
SAMU	Dificuldade nas transferências Inter hospitalares;	Implantação / Habilitação do SAMU no Município	Melhoria na qualidade e Humanização dos atendimentos.	60%	70%	75%	80%	

SAMU	Dificuldade nas transferências Inter hospitalares;	Implantação / Habilitação do SAMU no Município	Implantação de programas educacionais população. à	30%	40%	50%	60%	MAC, Emendas e Próprio.
		Unidade de Suporte Básico;	Atendimento profissional urgências emergências. às e	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	
		Melhorar a comunicação da Rede de Atenção às Urgências.	Equipes componentes da RAU capacitados.	75%	80%	85%	90%	
		Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192).	90%	90%	90%	90%	

Eixo 7 – Controle Social

Diretrizes: Fortalecer a participação da comunidade, bem como das ações Inter setoriais e do controle social na gestão do SUS.

Objetivo								
<ul style="list-style-type: none"> – Apoiar e estimular a divulgação da promoção da saúde e prevenção de doenças, bem como o funcionamento da Rede Municipal de Saúde; – Favorecer o acesso da população ao exercício do controle social, promovendo avaliações de qualidade dos serviços de saúde. 								
Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas				Recurso Financeiro
				2022	2023	2024	2025	
Controle Social	Dificuldade no entendimento da população sobre a rede de serviços de saúde e o funcionamento do SUS, no âmbito municipal;	Desenvolver projeto de formação de multiplicadores de saúde;	Número de pessoas capacitadas;	50%	60%	70%	80%	FUS Próprio e
		Facilitar o acesso da população ao exercício do controle social;	Convocar as Conferências Municipais de Saúde a cada 02 (dois) anos;	100%	100%	100%	100%	
	Baixa qualificação dos conselheiros de saúde para melhor representação da comunidade no CMS;	Garantir capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde;	Proporção de Conselheiros capacitados;	100%	100%	100%	100%	

4.1 Prováveis Receitas para custeio das Ações e Serviços de Saúde no Quadriênio 2022-2025

Atenção Primária à Saúde							
Bloco	Componente	Ação/Serviço/Estratégia	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025	Valor Total: 4 Anos
Custeio	Atenção Primária	Academia de Saúde	R\$ 150.000	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
		Brasil Sorridente	R\$ 80.000,00	R\$ 88.000,00	R\$ 96.800,00	R\$ 106.480,00	R\$ 371.280,00
		Consultório na Rua	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Estratégia Saúde da Família	R\$ 1.550.000,00	1.705.000,00	R\$ 1.875.500,00	R\$ 2.063.050,00	R\$ 7.193.550,00
		e-SUS Atenção Primária	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		NutriSUS	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		PMAQ	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	EXCLUIR COLUNA
		Política de Promoção da Equidade em Saúde Práticas Integrativas e Complementares	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Prevenção e Controle dos Agravos Nutricionais	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Programa Bolsa Família na Saúde	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
				Requalifica UBS	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Rede Cegonha	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Saúde Na Hora	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

		Saúde na Escola - PSE	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Saúde Prisional	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Unidade Básica de Saúde Fluvial - UBSF	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Equipes de Saúde da Família Ribeirinha - ESFR	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Programa de Revitalização de UBS	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total							R\$ 7.564.830,00
80Bloco Investimento							
Investimento	Atenção Básica Saúde	Construção e Ampliação de unidades básicas de Saúde - UBS	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Estruturação da Atenção à Saúde Bucal	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Estruturação da Rede Cegonha	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Estruturação de Academia de Saúde	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Implementação da Segurança Alimentar	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
			R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total							R\$ 0,00
Bloco Assistência Farmacêutica							
Assistência Farmacêutica	Básico Da Assistência Farmacêutica	Repasso Estado	R\$ 6.000,00	R\$ 6.600,00	R\$ 7.260,00	R\$ 7.986,00	R\$ 27.846,00
		Assistência Farmacêutica Básica (Sus)	R\$ 187.040,00	R\$ 205.744,00	R\$ 226.318,40	R\$ 248.950,24	R\$ 868.052,64

Total							R\$ 0,00
Bloco Média É Alta Complexidade							
Média E Alta Compl. Amb. E Hosp.	Lim. Finan. Da Média E Alta Compl. Amb.E Hosp.	Teto Municipal Da Média E Alta Complexidade Amb.	R\$ 3.300.000,00	R\$ 3.630.000,00	R\$ 3.993.000,00	R\$ 4.392.300,00	R\$ 15.315.300,00
		Teto Municipal Rede Saúde Mental	R\$ 100.000,00	R\$ 110.000,00	R\$ 121.000,00	R\$ 133.100,00	R\$ 464.100,00
Total							R\$ 15.779.400,00
Bloco Vigilância Em Saúde							
Bloco Vigilância Em Saúde	Vigilância Epidemiológica	Teto de Vigilância em Saúde e Epidemiologia	R\$ 187.000,00	R\$ 205.700,00	R\$ 226.270,00	R\$ 248.897,00	R\$ 867.867,00
	Vigilância Sanitária	Teto de Vigilância Sanitária	R\$ 16.000,00	R\$ 17.600,00	R\$ 19.360,00	R\$ 21.296,00	R\$ 74.256,00
Total							R\$ 942.123,00
Fus-Fundo De Saúde							
Fundo Único De Saúde	Fundo Único De Saúde	Origem FPM.	R\$ 3.975.000,00	R\$ 4.372.500,00	R\$ 4.809.750,00	R\$ 5.290.725,00	R\$ 18.447.975,00
		Receita De Impostos	R\$ 1.086.000,00	R\$ 1.194.600,00	R\$ 1.314.060,00	R\$ 1.445.466,00	R\$ 5.040.126,00
		Origem ITR	R\$ 15.000,00	R\$ 16.500,00	R\$ 18.150,00	R\$ 19.965,00	R\$ 69.915,00
		Contrapartida Municipal Mac (Recursos Próprios)	R\$ 4.994.760,00	R\$ 5.494.236,00	R\$ 6.043.659,60	R\$ 6.648.025,56	R\$ 23.180.681,16
		Contrapartida Municipal Atenção Básica (Recursos Próprios)	R\$ 117.000,00	R\$ 128.700,00	R\$ 141.570,00	R\$ 155.727,00	R\$ 542.997,00

		Contrapartida Municipal Vigilância Em Saúde (Recursos Próprios)	R\$ 83.800,00	R\$ 92.180,00	R\$ 101.398,00	R\$ 111.537,80	R\$ 388.115,80
		Contrapartida Municipal Assistência Farmacêutica (Recursos Próprios)	R\$ 400.000,00	R\$ 440.000,00	R\$ 484.000,00	R\$ 532.400,00	R\$ 1.420.400,00
		Qualificação Da Gestão Do Sus (Recursos Próprios)	R\$ 34.000,00	R\$ 37.400,00	R\$ 41.140,00	R\$ 45.254,00	R\$ 157.794,00
		Ações E Serviços Conselho Do Conselho Municipal De Saúde (Recursos Próprios)	R\$ 43.000,00	R\$ 47.300,00	R\$ 52.030,00	R\$ 57.233,00	R\$ 153.993,00
Total							R\$ 49.401.996,96
Gestão Do Sus							
	Implantação De Ações E Serviços De Saúde	Programa De Financiamento Das Ações De Alimentação E Nutrição (Fan)	R\$ 30.000,00	R\$ 33.000,00	R\$ 36.300,00	R\$ 39.930,00	R\$ 139.230,00

Aldenir Pereira Aires
Secretário de Saúde
Portaria nº 413/2021-GAB

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde 2022-2025

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir, efetivar e consolidar os princípios do SUS, fortalecendo a Atenção Primária na implementação das Redes de Atenção à Saúde e a Política Nacional de Humanização, considerando as especificidades territoriais, para promoção, proteção e cuidado da população, conforme o Decreto 7508/2011.

Nº	Descrição	Indicador para	Indicador (Linha-Base)	Meta	Unidade	Meta Prevista
----	-----------	----------------	------------------------	------	---------	---------------

	da Meta	monitoramento e avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	Plano(2022-2025)	de Medida	2022	2023	2024	2025
1.1.1	Aumentar % de cobertura de acompanhamento das condições de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condições de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	60,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	70,00	80,00	90,00	100,00
1.1.2	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	60,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	70,00	80,00	90,00	100,00
1.1.3	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	50,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	70,00	80,00	90,00	100,00

1.1.4	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	50,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	70,00	80,00	90,00	100,00
1.1.5	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB)	50,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	70,00	80,00	90,00	100,00
1.1.6	Ampliar o nº de leitos em %	Número de Leitos Hospitalares do SUS	-	-	-	25	Número	2,5	2,6	2,7	2,8
1.1.7	Meta regional e estadual: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos municípios.	Percentual de municípios com Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService	1	2021	Número	7	Número	3	4	6	7

1.1.8	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	80,00	2021	Percentual	0,50	Razão	0,20	0,30	0,40	0,50
1.1.9	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,20	2021	Razão	0,50	Razão	0,20	0,30	0,40	0,50
1.1.10	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	10	2021	Número	48	Número	12	12	12	12
1.1.11	Cobertura de CAPS / 100 mil habitantes	Taxa de internação Hospitalar em Pessoas idosas por fratura de Fêmur	20,60	2021	Taxa	19,28	Taxa	20,49	20,08	19,67	19,28

1.1.12	Implementar ações de Humanização para qualificação dos serviços de saúde na RAS do Estado do Pará	Percentual de ações de Humanização realizadas	10,00	2021	Percentual	50,00	Percentual	20,00	30,00	40,00	50,00
1.1.13	Implementar ações de Humanização para qualificação dos serviços de saúde na RAS do Estado do Pará	Percentual de ações de Humanização realizadas	10,00	2021	Percentual	50,00	Percentual	20,00	30,00	40,00	50,00

OBJETIVO Nº 1.2 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	10,00	2021	Percentual	50,00	Percentual	20,00	30,00	40,00	50,00

1.2.2	X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.	Proporção de novas vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.	0,00	2021	Proporção	20,00	Proporção	5,00	10,00	15,00	20,00
1.2.3	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	0	-	Número	4	Número	1	2	3	4
1.2.4	Ampliar o percentual de trabalhador es atingidos por metas estratégicas de fortalecimento da gestão do trabalho.	Percentual de Trabalhadores que atendem ao SUS na esfera pública ESTADUAL, abrangidos por estratégias de fortalecimento da gestão do trabalho.	30,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	75,00	83,00	92,00	100,00

OBJETIVO Nº 1.3 - É a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços de Atenção Básica e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilidade dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem

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

1.3.1	Realizar atendimento de 60% de gestantes cadastradas com atendimento odontológico realizado; Referência: Indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil	Número de gestantes atendidas com uma consulta durante a gestação	60,00	2021	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00
1.3.2	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos e Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Cobertura de exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos.	0,13	2021	Razão	0,40	Razão	0,40	0,40	0,40	0,40

1.3.3	Garantir de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	70,00	2021	Proporção	60,00	Proporção	60,00	60,00	60,00	60,00
1.3.4	Garantir Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente Referência: Indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil.	95% Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente Referência: Indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil.	65,00	2021	Percentual	95,00	Percentual	95,00	95,00	95,00	95,00
1.3.5	Oferecer os testes rápidos de Sífilis e HIV na primeira consulta de pré-natal à todas as gestantes acompanhadas pela rede SUS do município.	60% Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. Referência: Indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil.	80,00	2021	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00

1.3.6	Garantir consulta e aferição de pressão arterial no semestre para pacientes com hipertensão.	Pacientes hipertensos com consultas e aferição de pressão.	50,00	2021	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
1.3.7	garantir semestralmente consultas e solicitação do exame de hemoglobina glicada.	número de pessoas com diabetes e com solicitação hemoglobina glicada.	50,00	2021	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde – Atenção Básica, Urgência e Emergência, Materno-Infantil, Doenças Crônicas, Psicossocial e Atenção às Pessoas com Deficiências – de forma ascendente e regionalizada, respeitando as diversidades e contemplando as demandas específicas de todas as Regiões de Saúde, aperfeiçoando o sistema de regulação, otimizando o sistema de referência e contra referência, por meio de prontuário eletrônico único, revisando a pactuação entre o governo federal, estados e municípios para distribuição justa e proporcional de recursos, garantindo a oferta de consultas, exames, medicamentos e procedimentos em todos os níveis de complexidade.

OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.

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

2.1.1	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Número de gestantes adolescentes registradas no SINASC	22,00	2021	Proporção	21,48	Proporção	20,00	19,27	19,27	18,87
2.1.2	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal.	70,00	2021	Percentual	70,00	Percentual	60,00	70,00	70,00	70,00
2.1.3	Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	60,00	2021	Percentual	90,00	Percentual	70,00	80,00	80,00	90,00
2.1.4	Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	5,00	2021	Percentual	30,00	Percentual	10,00	15,00	20,00	30,00

2.1.5	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	80,00	2021	Percentual	95,00	Percentual	90,00	90,00	95,00	95,00
2.1.6	Aumentar o número de nascidos vivos de todos os partos	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	40,00	2021	Percentual	70,00	Percentual	50,00	60,00	60,00	70,00
2.1.7	Aumentar a cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192)	0,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.8	Ampliar o número de leitos novos (habilitação) de enfermaria clínica e UTI de Retaguarda da Rede de Urgência e Emergência, passando de 416 para 909 até 2023.	Número de leitos novos de retaguarda clínica de urgência habilitados	0	2021	Número	3	Número	1	2	3	3

DigiSUS Gestor - Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde

2.1.9	Implantar o programa TELEMEDICINA no município.	Número de Telesaúde implantados.	0,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.10	Implantar o programa Ouvidoria na SMS.	Número de ouvidorias implantadas	0,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 2.2 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.1	Reduzir a mortalidade infantil	Número de nascimento / número de óbito infantil.	13,93	2021	Taxa	12,90	Taxa	13,63	13,46	13,42	12,90
2.2.2	Reduzir o Número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2021	Número	0	Número	0	0	0	0
2.2.3	Investigar os Óbitos materno em Idade Fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	0,00	2021	Proporção	90,00	Proporção	85,00	87,00	88,00	90,00
2.2.4	Investigar os óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
2.2.5	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	600	2021	Número	10	Número	7,00	10,00	10,00	10,00

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	2021	Número	1	Número	0	0	0	1
3.1.2	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	40	2021	Número	11	Número	4	3	2	2

3.1.3	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 95% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Número de crianças menores de 01 vacinadas com imunizantes polio, penta, pneumocócica - 10 e tríplice viral.	55,00	2021	Percentual	95,00	Percentual	95,00	95,00	95,00	95,00
3.1.4	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	75,00	2021	Proporção	90,00	Proporção	80,00	85,00	90,00	100,00
3.1.5	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	90,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.6	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2021	Número	0	Número	0	0	0	0

3.1.7	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos da coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	70,00	2021	Proporção	90,00	Proporção	80,00	85,00	88,00	90,00
3.1.8	> >80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	48,71	2021	Percentual	85,00	Percentual	85,00	85,00	85,00	85,00
3.1.9	Reduzir a incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazonica.	Número de casos autóctones de malária.	0	2021	Número	1	Número	0	0	0	1
3.1.10	Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue.	Número absoluto de óbitos por dengue.	0	2021	Número	0	Número	0	0	0	0
3.1.11	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.	68,00	2021	Percentual	85,00	Percentual	85,00	85,00	85,00	85,00

3.1.12	Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	50,00	2021	Proporção	70,00	Proporção	50,00	55,00	60,00	70,00
--------	---	---	-------	------	-----------	-------	-----------	-------	-------	-------	-------

3.1.13	Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.	Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.	50,00	2021	Proporção	70,00	Proporção	40,00	50,00	60,00	70,00
--------	---	---	-------	------	-----------	-------	-----------	-------	-------	-------	-------

3.1.14	Realizar campanhas de prevenção e promoção da saúde, de acordo com calendário nacional, na vigilância em saúde, atenção primária e programa saúde na escola.	Número de campanhas realizadas de acordo com calendário da saúde.	20	2021	Número	32	Número	20	20	25	32
--------	--	---	----	------	--------	----	--------	----	----	----	----

DIRETRIZ Nº 4 - Garantir e incentivar a participação social e o apoio para as Políticas de Saúde aos povos da Amazônia.

OBJETIVO Nº 4.1 - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e as responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral com equidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.1.1	Garantir a participação de 03 conselheiros em eventos do governo Estadual e Nacional.	Conselheiros capacitados	2	2021	Número	3	Número	3	3	3	3
4.1.2	Apoiar e garantir a participação de gestores e técnicos em eventos do Governo Estadual e Nacional	Gestores e Técnicos que participaram de reuniões técnicas, CIR, CIB, congresso.	80,00	2021	Percentual	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00

DIRETRIZ Nº 5 - Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

OBJETIVO Nº 5.1 - Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.1.1	cadastrar emendas parlamentares de incremento PAP e MAC de custeio e investimento.	número de emendas cadastradas.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 6 - Garantia de acesso da população a serviços a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo as questões culturais, de raça/cor, gênero, orientação sexual, identidade de gênero e geração e de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

OBJETIVO Nº 6.1 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas, nas redes de atenção, nas regiões de saúde e no fortalecimento das ações estratégicas no pré-natal, saúde da mulher, saúde da criança e nas doenças crônicas

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

6.1.1	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) meses consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação, para gestantes cadastradas no sistema PCE/ESUS	percentual de consultas pré-natal realizadas	37,00	2022	Proporção	60,00	Proporção	60,00	60,00	60,00	60,00
6.1.2	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Proporção de gestantes com realização de exames sífilis e HIV	70,00	2022	Proporção	60,00	Proporção	60,00	60,00	60,00	60,00
6.1.3	Garantir pelo menos um exame odontológico para gestante cadastrada no determinado território	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	50,00	2022	Proporção	60,00	Proporção	60,00	60,00	60,00	60,00

6.1.4	Garantir a cobertura de exames citopatológicos para mulheres entre 25 a 64 anos	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	0,13	2022	Razão	0,40	Razão	0,40	0,40	0,40	0,40
6.1.5	Imunizar as crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas pela Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas pela Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada	75,00	2022	Percentual	95,00	Percentual	95,00	95,00	95,00	95,00

DIRETRIZ Nº 7 - Aprimoramento do controle das doenças endêmicas, parasitárias e zoonoses, melhorando a vigilância à saúde, especialmente ao controle do mosquito Aedes aegypti e demais arboviroses, raiva e leishmaniose.

OBJETIVO Nº 7.1 - Reduzir e controlar as doenças endêmicas, parasitárias e zoonoses, melhorando a vigilância à saúde, especialmente ao controle do mosquito Aedes aegypti e demais arboviroses, raiva e leishmaniose.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
7.1.1	Construir o centro de zoonoses.	Número de centro de zoonoses construídos.	0	2021	Número	1	Número	0	1	0	0

DIRETRIZ Nº 8 - Investimento de todo o orçamento da saúde em prol da consolidação do SUS universal e de qualidade, mediante a obtenção do financiamento suficiente para o Sistema Único de Saúde, incluindo os valores da transferência fundo A FUNDO DA União para os Estados, Distrito Federal e Municípios, conforme critérios, modalidades e categorias pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e deliberadas pelo CNS no termos do artigo 17 da Lei Complementar nº 141/2012.

OBJETIVO Nº 8.1 - Cadastrar projetos e propostas para investimento e custeio para as divisões de vigilância em saúde, atenção primária e média e alta complexidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
8.1.1	Construção de novas e Reforma das unidades de saúde da família da zona urbana e rural.	Número de UBS reformadas e construídas.	1	2021	Número	8	Número	2	2	2	2

8.1.2	Aquisição de equipamentos e material permanente para o Hospital Municipal	número de equipamentos e material permanente recebidos.	0	2021	Número	1	Número	0	1	0	0
8.1.3	Aquisição de transporte para atenção primária	Número de transportes existentes / novos.	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
8.1.4	Cadastrar no sistema INVEST SUS incremento de custeio e investimento MAC e PAP	Numero de propostas cadastradas no Investsus.	5	2021	Número	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
8.1.5	Construção do prédio do Hospital Municipal.	Prédio existente / novos	0	2021	Número	1	Número	0	1	0	0
8.1.6	Aquisição de equipamentos de hematologia e bioquímica para o Laboratório Municipal.	Número de equipamentos existentes;	0	2021	Número	2	Número	0	1	1	0

8.1.7	Cadastrar projeto para aquisição de transporte sanitário para o município.	número de transporte	0	2021	Número	1	Número	0	1	0	0
8.1.8	Reformar a SMS do município.	Prédio existente / reformado.	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
8.1.9	Aquisição de Transporte para Vigilância em Saúde	Número de transporte existente/novos	-	2022	Número	1	Número	0	1	0	0
8.1.10	Aquisição de uniformes e EPIs para os agentes de combate a endemias e agentes comunitário de saúde.	Uniformes existente/novo	-	2022	Número	14	Número	14	10	9	6
8.1.11	Aquisição de câmaras frias para as unidades da atenção primária e rede de frios	Número de câmara fria nova/ existente	-	-	Número	9	Número	0	2	4	2

8.1.12	Aquisição de equipamento permanente para Vigilância em Saúde e Atenção primária.	Equipamento existente/novos	-	-	-	8	Número	4	4	0	0
8.1.13	Aquisição de uniformes, EPIs e equipamento permanente para Vigilância em Saúde, Atenção Primária, e Atenção especializada.	Número de uniformes, EPIs e equipamento permanente/novos	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
8.1.14	Construção e Estruturação do laboratório do vigisus	Prédio existente/novos	-	-	Número	1	Número	0	0	1	0
8.1.15	Aquisição de transporte para a Vigilância Sanitária	Número de transporte existente/ novos	-	-	Número	1	Número	0	0	1	0

8.1.16	Aquisição de equipamentos permanente para imunização	Equipamento existente/ novos	-	-	Número	10	Número	-	0	10	-
8.1.17	Reformar o CAPS	Número de CAPS reformados.	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
8.1.18	Aquisição de roupa hospitalar para Hospital Municipal.	Rouparia hospitalar adquirida.	0	2021	Número	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
8.1.19	Reformar e ampliação da CAF.	CAF reformadas e ampliadas.	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
8.1.20	Aquisição de consultórios odontológicos para unidade de saúde.	Consultório odontológico ativos no cnes.	-	2021	Número	8	Número	0	3	3	2
8.1.21	Construção da academia de saúde municipal.	Números de academia de saúde cadastrada no CNES.	0	2021	Número	1	Número	0	1	0	0
8.1.22	Implantação do programa melhor em casa.	cadastrar no SAIPS adesão ao melhor em casa.	0	2021	Número	1	Número	0	0	1	0

DigiSUS Gestor - Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde

8.1.23	Reforma e ampliação do prédio do centro de reabilitação de fisioterapia.	Estabelecimentos reformados e ampliados.	0	2021	Número	1	Número	0	1	0	0
8.1.24	Aquisição de veículo para fundo municipal de saúde	Número de veículos novos.	0	2021	Número	2	Número	0	1	1	0
8.1.25	Aquisição de odontômetro para Equipe de Saúde da zona rural.	Número de odontômetro adquiridos.	0	2021	Número	1	Número	0	1	0	0

OBJETIVO Nº 8.2 - Garantir projetos estruturantes na área da gestão em saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
8.2.1	Manter o Fundo Municipal de Saúde 100% em funcionamento.	Fundo municipal de Saúde ativo.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
8.2.2	Reforma do centro cirúrgico no prédio provisório para funcionamento das cirurgias,	Número de Centro cirurgico reformados e ampliados.	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0