



# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

NOVA ITABERABA – SC, DEZEMBRO DE 2021



## **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA ITABERABA**

*GESTÃO 2022 - 2025*

### **PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA ITABERABA**

Ivanir Jose Possebon

### **VICE PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA ITABERABA**

Claudinei Castagna

### **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Marines Kleinschmidt Zamboni

### **PRESIDENTE CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Irma Zélia Reginatto Oliveira Oliveira de Costa

### **ELABORAÇÃO**

Marines Kleinschmidt Zamboni – Secretário

Ilane Citadela – Coordenadora da Atenção Primária

André Luiz Maso – Agente Comunitário de Saúde

Claudete Maria Eckert – Assistente Social

Monia Cypel Santana – Tratamento Fora do Domicílio



## Sumário

1. CONSIDERAÇÃO INICIAL .....	04
2. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO.....	05
3. RECURSOS HUMANOS.....	09
4. SERVIÇOS DE SAÚDE.....	11
5. ATENÇÃO A SAÚDE .....	19
6. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA .....	22
7. TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO.....	23
8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	23
9. EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	23
10. COMPROMISSO DA GESTÃO.....	24
11. RELAÇÃO DE DEIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS.....	29
12. PREVISÃO DE DESPESAS CORRENTES PPA 2025 – 2025.....	68
13. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	69
14. REFERÊNCIAS.....	71



## **1 - CONSIDERAÇÃO INICIAL**

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 é o instrumento central de planejamento que apresenta as diretrizes e os objetivos que norteiam a gestão da política de saúde, tendo como base a análise do perfil demográfico, epidemiológico e sanitário da população de Nova Itaberaba, nos projetos prioritários das Redes de Atenção à Saúde, no diagnóstico realizado pelos gestores e nas propostas no Plano de Governo para a saúde da gestão 2022 a 2025. Este instrumento de planejamento expressa o compromisso da gestão com a implementação e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) municipal em busca da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população. O PMS norteia todas as ações para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde (PAS) tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde. O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento. O Plano de Saúde configura-se como base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção. O PMS 2022-2025 traz como ações estratégicas a ampliação e a qualificação da oferta de serviços na atenção básica à saúde, preferencialmente na lógica da Estratégia da Saúde da Família, a ampliação e a qualificação dos serviços da atenção especializada ambulatorial e hospitalar, implementação do serviço de urgência e emergência, bem como o fortalecimento do sistema de vigilância em saúde, da gestão do SUS e da participação popular. Outras ações como a implementação dos sistemas de informação para a gestão da saúde, a política de educação permanente, o aprimoramento dos mecanismos de regulação de assistência à saúde nos diversos níveis e a implementação do complexo regulador em saúde são pertinentes e importantes. O PMS é um instrumento de gestão dinâmico, sendo revisto a cada ano na PAS em conformidade com as necessidades indicadas no monitoramento e avaliações expostas no RAG



## **2- ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO**

### **2.1- Identificação Municipal**

Fundada na década de trinta, com a imigração de caboclos de Passo Fundo (RS), Nonoai (RS) e Chapecó (SC). As famílias oriundas do Rio Grande do Sul, aos poucos foram instalando-se, e ainda em 1930 foi criada a Vila São João. A colonização foi acontecendo. As terras pertenciam ao Estado e não houve interferência das companhias colonizadoras.

Essa designação permaneceu até a década de 40, quando passou a ser denominada de Sede Velha para distingui-la da Sede Nova, que foi criada logo após a chegada de novos agentes colonizadores. Esses agentes trazem um considerável contingente de agricultores de origem européia. Em 10 de agosto de 1956, aprova-se a criação de Itaberaba como distrito de Chapecó. Conforme resolução nº 03/56, da Câmara Municipal de Chapecó, publicada no jornal a Voz de Chapecó.

A principal atividade econômica desta época foi à extração de madeira para a comercialização. Gradualmente as atividades agrícolas e pecuárias foram inseridas, iniciando a diversidade comercial.

O distrito chamou-se de Itaberaba, que na língua Guarani significa Ita: pedra; beraba: brilhante, isto é pedra brilhante fazendo referência ao quartzo ametista que havia em grande quantidade no local.

Pela lei nº 287, de 27 de junho de 1957, a Assembleia Legislativa do Estado aprovou a criação oficial do distrito. Quase trinta anos depois, a população de Itaberaba manifestou o desejo de emancipar-se de Chapecó. Já em 26 de setembro do mesmo ano, pela Lei Estadual número 8.354, Santa Catarina passa a contar com mais um Município denominado Nova Itaberaba. A primeira eleição ocorreu em outubro de 1992, e em janeiro de 1993 é empossada a primeira administração do Município de Nova Itaberaba.

### **2.2 - INFORMAÇÕES GEOGRÁFICAS:**



O Município de Nova Itaberaba está localizado no Oeste do Estado de Santa Catarina, a 563 KM da capital, possui extensão territorial de 137.388 Km<sup>2</sup>. Sua sede está a 26°56 latitude 52°48 longitude. Os municípios limítrofes são: Chapecó - Planalto Alegre - Coronel Freitas - Nova Erechim. A densidade demográfica – 31,02 habitantes por km<sup>2</sup>.

A tipologia do município esta descrita como rural adjacente, sendo que atualmente a população rural é de

### 2.3 – Demografia

#### População cadastrada no ano de 2021 :

- População estimada do ano de 2021: 4.327
- População estimada do ano de 2020 : 4329
- População no último censo 2010: 4.267

#### População, Sexo e Faixa etária

##### Identificação do usuário / cidadão - Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	23	18	0	41
01 ano	35	32	0	67
02 anos	36	34	0	70
03 anos	38	33	0	71
04 anos	31	29	0	60
05 a 09 anos	172	164	0	336
10 a 14 anos	171	154	0	325
15 a 19 anos	163	147	0	310
20 a 24 anos	213	187	0	400
25 a 29 anos	203	206	0	409
30 a 34 anos	181	175	0	356
35 a 39 anos	194	159	0	353
40 a 44 anos	164	150	0	314
45 a 49 anos	159	159	0	318
50 a 54 anos	197	155	0	352
55 a 59 anos	215	169	0	384
60 a 64 anos	166	163	0	329
65 a 69 anos	125	117	0	242
70 a 74 anos	84	67	0	151
75 a 79 anos	44	57	0	101
80 anos ou mais	59	82	0	141
Não informado	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>2673</b>	<b>2457</b>	<b>0</b>	<b>5130</b>



## 2.4 - Aspectos Econômicos

Muitas são as atividades que promovem o desenvolvimento e o progresso de Nova Itaberaba entre elas agrícola, comercial e as industriais. A economia do município ainda gira em torno da agricultura, suinocultura, porém com a instalação de novas empresas o perfil econômico vem apresentando mudanças econômicas no município.

## 2.5- Índice de Desenvolvimento Humano no Município

O IDH (índice de desenvolvimento urbano), é calculado com base nos dados do censo demográfico de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O IDH dos municípios vai de 0 a 1: quanto mais próximo de zero, pior o desenvolvimento humano; quanto mais próximo de 1, melhor. O índice considera indicadores de longevidade (saúde), renda e educação.

Nova Itaberaba possui o IDH 0,736 posição estadual é de 144º conforme gráfico está em potencial desenvolvimento.



fonte:

IBGE

eGestor



## 2.6- Habitação

Assim como nos demais municípios do Estado, Nova Itaberaba possui um déficit na área de habitação. Nova Itaberaba possui,

### Condições de moradia - Situação de moradia / Posse da terra

Descrição	Quantidade
Próprio	2936
Financiado	96
Alugado	590
Arrendado	164
Cedido	182
Ocupação	1
Situação de rua	0
Outra	10
Não informado	0
Total:	3979

## Energia Elétrica

### Condições de moradia - Disponibilidade de energia elétrica

Descrição	Quantidade
Sim	3584
Não	34
Não informado	361
Total:	3979

## Abastecimento de Água





#### Condições de moradia - Abastecimento de água

Descrição	Quantidade
Rede encanada até o domicílio	1676
Poço / Nascente no domicílio	2092
Cisterna	108
Carro pipa	1
Outro	9
Não informado	93
Total:	3979

#### Destino Lixo

##### Condições de moradia - Destino do lixo

Descrição	Quantidade
Coletado	2388
Queimado / Enterrado	1379
Céu aberto	83
Outro	16
Não informado	113
Total:	3979

### 3. Recursos Humanos da Secretaria de Saúde

Quantidade	Função	Carga horária
12	Agente comunitário de saúde	40 horas
01	Agente de Endemias	40 horas
01	Agente de Saúde Pública	40 horas
04	Assistente Administrativo	40 horas
01	Assistente Social	40 horas
02	Auxiliar de Serviços Gerais	40 horas
01	Auxiliar em saúde bucal	40 horas



01	Auxiliar em saúde bucal ESF	40 horas
02	Cirurgião Dentista	20 horas
01	Cirurgião Dentista ESF	40 horas
02	Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família	40 horas
01	Farmacêutico	40 horas
01	Fiscal de Vigilância Sanitária	40 horas
01	Fisioterapeuta	40 horas
01	Médico clínico Geral	40 horas
01	Médico Pediatra	08 horas
01	Médico Ginecolotista/obstetricia	12 horas
01	Médico Psiquiatra	10 horas
02	Médico da Estratégia de Saúde da Família	40 horas
06	Motorista	40 horas
01	Nutricionista	20 horas
01	Psicólogo clínico	40 horas
01	Recepcionista em geral	40 horas
01	Secretário de Saúde	40 horas
02	Técnico de enfermagem	40 horas
02	Técnico de enfermagem ESF	40 horas

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) novembro/2021



#### **4 - Serviços de Saúde**

A Política Nacional Promoção da Saúde (PNPS) traz em sua base o conceito ampliado de saúde e o referencial teórico da promoção da saúde como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, caracterizando-se pela articulação e cooperação intra e intersetorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), buscando articular suas ações com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social. A PNPS tem por objetivo geral promover a equidade e a melhoria das condições e modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e da saúde coletiva, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.

A Atenção Primária presta serviços de clínica médica, ginecologia, obstetrícia, psiquiatria e pediatria; odontologia; atendimentos de enfermagem e vacinação conforme a especificidade dos programas de:

- ESF – Estratégia da Saúde da Família
- Rede Cegonha
- Planejamento Familiar
- Controle de hanseníase
- Controle de tuberculose
- Controle da Hipertensão e Diabetes
- Programa Municipal de Atenção ao Uso Abusivo de Substâncias Psicoativas
- Prevenir e controlar as Infecções Sexualmente Transmissíveis e AIDS
- Atenção Integral à Saúde da Criança
- Atenção Integral à Saúde do Homem
- Atenção Integral a Saúde do Idoso
- Atenção Integral à Saúde da Mulher
- Crescer Saudável
- Programa Saúde na Escola
- Programa de tabagismo
- Atenção à Saúde Bucal Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).

O segundo nível é a Média Complexidade Ambulatorial, composta por ações e serviços que



visam atender aos principais problemas e agravos de saúde, com profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento. Seus objetivos são de facilitar o acesso à oferta de tecnologia de maior complexidade (média e alta) regulada a partir de normatizações locais e a devolução dos pacientes à Atenção Básica para continuidade do tratamento, após estabilização. Seu acesso é feito através de encaminhamento dos médicos das Unidades Básicas de Saúde e da Estratégia Saúde da Família, para a Central de Agendamento que fica responsável pelo agendamento nas nossas referências. Após o agendamento, a Unidade Básica de Saúde informa a data ao usuário.

#### **4.1 Serviços de Apoio Administrativos**

**Central de Agendamento e Regulação** realiza marcações de consultas e exames respeitando os protocolos de acesso do sistema SISREG;

**Farmácia Central** encontra-se medicamentos de Atenção Básica fornecidos pelo Estado e Ministério da Saúde, além de outros adquiridos pelo Município através de uma padronização. Ocorre também a dispensação dos medicamentos controlados pela Portaria SVS/MS 344/98, medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, atendimentos a mandados judiciais, programa de fornecimento de dietas e suplementos alimentares, programa de dispensação de insumos de glicemia, todos coordenados pela Farmacêutica Responsável Técnica. Inclui as solicitações de compras, controle de estoque, distribuição e relatórios.

#### **4.2 Vigilância Sanitária**

Faz parte da Rede de Atenção à Saúde a territorialização conforme a Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011 onde devem se organizar a distribuição dos serviços seguindo uma lógica de delimitação de áreas de abrangência. O território em saúde não é apenas um espaço delimitado geograficamente, mas sim um espaço onde as pessoas vivem, estabelecem suas relações sociais, trabalham e cultivam suas crenças e cultura.

É base do trabalho das equipes de atenção primária para a prática da Vigilância em Saúde. O fundamental propósito deste processo é permitir eleger prioridades para o enfrentamento dos problemas identificados nos territórios de atuação, o que refletirá na definição das ações mais adequadas.



das, contribuindo para o planejamento e programação local. Para tal, é necessário o reconhecimento e mapeamento da área de abrangência: segundo a lógica das relações e entre condições de vida, saúde e acesso às ações e serviços de saúde. Isso implica um processo de coleta e sistematização de dados demográficos, socioeconômicos, político-culturais, epidemiológicos e sanitários que, posteriormente, devem ser interpretados e atualizados periodicamente pela equipe de saúde. Integrar implica discutir ações a partir da realidade local; aprender a olhar o território e identificar prioridades assumindo o compromisso efetivo com a saúde da população. Para isso, o ponto de partida é o processo de planejamento e programação conjunto, definindo prioridades, competências e atribuições a partir de uma situação atual, reconhecida como inadequada tanto pelos técnicos quanto pela população, sob a ótica da qualidade de vida. O conceito de Vigilância em Saúde inclui: a vigilância e controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária

### **4.3 Vigilância Epidemiológica**

Realiza ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos, com fonte de informações oriundas de clínicas, unidades básicas de saúde e hospitais. Por força de Lei Estadual os funcionários da VE, no âmbito de suas atribuições, podem exercer o poder de polícia administrativa. A Vigilância Epidemiológica tem como propósito, fornecer orientação técnica permanente para os responsáveis pela decisão e execução de ações de controle de doenças e agravos. Para subsidiar esta atividade, deve tornar disponíveis informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças ou agravos, bem como dos seus fatores condicionantes, em uma área geográfica ou população determinada. A vigilância epidemiológica constitui-se, ainda, em importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas correlatas. Faz parte do rol de atividades da Vigilância Epidemiológica:

1. Captação e análise dos dados de nascimento e óbito;
2. Captação, análise e controle das atividades de vacinação;
3. Captação, análise e controle das doenças constante na portaria 104 de 25/01/11 (doenças de notificação compulsória);



4. Captação e análise de dados de infecção ambulatorial e hospitalar;
5. Captação e análise de dados de morte materno-infantil
6. Acompanhamento dos indicadores do SISPACTO A Vigilância Epidemiológica possui ainda, como anexo, um ambulatório médico para atendimento dos portadores de tuberculose, hanseníase, hepatite e outras doenças transmissíveis.

#### 4.3.1 Nascidos vivos por sexo:

TABELA 2: NASCIDOS VIVOS POR ANO DO NASCIMENTO SEGUNDO SEXO EM NOVA ITABERABA SC 2018 A 2021.

Sexo	2018	2019	2020	2021	Total
Masc	33	34	29	20	116
Fem	20	24	24	21	89
<b>TOTAL</b>					<b>205</b>

#### 4.3.2 - Mortalidade Geral e Específicas

Os principais grupos de causas de morte no município de Nova Itaberaba estão expressos, respectivamente na **tabela nº7**.

TABELA7: ÓBITOS POR ANO SEGUNDO CID 10 MUNICÍPIO DE NOVA ITABERABA-SC

CAUSAS - CAPITULO CID 10	2018	2019	2020	2021
Algumas doenças infec. parasitarias	01	00	01	07
Neoplasias	06	12	11	05
Doenças do sistema nervoso	00	01	00	00
Transt Mentais e comportamentais	01	00	00	00
Doenças do aparelho circulatório	06	03	09	04
Doenças do aparelho respiratório	02	01	05	05
Doenças do aparelho digestivo	01	00	01	02
Doenças do sistema osteomuscular e tec. Conjuntivo	00	00	01	00
Doenças do aparelho geniturinário	00	02	00	00



Algumas afec. Do período perinatal	01	00	00	00
Malformações congênitas a cromossômicas	00	01	00	00
Mal definidas	00	01	02	01
Causas externas (acidente, suicídio, homicídio)	02	05	05	04
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	00	00	00	01
COVID 19	00	00	06	02

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade (SIM)

Dos óbitos ocorridos na última década no município de Nova Itaberaba, observou-se que 32,93% das causas de morte foram em decorrência de doenças do aparelho circulatório, seguido por doenças neoplásicas (24,44%), doenças do aparelho respiratório (13,07%) e causas externas (10,86%).

De acordo com dados do Ministério de Saúde, no Brasil, as doenças cardiovasculares são a principal causa de óbito (responsáveis por quase um terço do total de mortes). Em segundo lugar encontram-se as neoplasias e em terceiro as causas externas.

Levando em conta essas informações, nota-se que há uma grande semelhança dos dados nacionais aos municipais, apresentando discrepância apenas na terceira causa de óbitos, que no âmbito nacional são as causas externas (homicídios, suicídios e acidentes) enquanto no municipal, a terceira causa de morte são as doenças relacionadas ao sistema respiratório. É necessário que seja realizada uma investigação mais aprofundada nesses óbitos em decorrência de agravos respiratórios para planejar possíveis ações e reduzir seu número.

O grupo das doenças crônicas não transmissíveis - DCNT (doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas) demandam por assistência continuada e algumas vezes são desencadeadas pelo processo de envelhecimento individual. Em uma reunião realizada no Rio de Janeiro em 2003, com membros do Ministério da Saúde, da Organização Pan Americana de Saúde, Organização Mundial da Saúde e da Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação, foi exposto que este conjunto de doenças é responsável por 60% das mortes e incapacidade em todo o mundo, numa escala progressiva, podendo chegar a 73% de todas as mortes em 2020. Em 2001, no Brasil, as DCNT foram responsáveis por 62% de todas as mortes e 39% de todas as hospitalizações registradas no Sistema Único de Saúde (Achutti, 2004).



Outro dado que merece destaque são os óbitos tidos por causas mal definidas. O total desses óbitos nos últimos 10 anos, representa 3,7% do total dos óbitos. Esse dado demonstra a fragilidade no sistema de informação e denota que uns percentuais de mortes não são assistidos pelo sistema de saúde, resultando em óbitos sem diagnóstico definitivo.

#### 4.4.3 - Agravos de Notificação Compulsória

A implementação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) tem contribuído muito para descrever o perfil das doenças transmissíveis existentes na população brasileira. Com diferenças de frequências associadas às condições socioculturais, sanitárias e ambientais, as doenças transmissíveis ainda constituem um importante problema para a saúde pública, necessitando de ações oportunas de prevenção e controle

Uma das atribuições da Vigilância Epidemiológica é o planejamento, a supervisão e o controle do Programa de Imunizações no Município. O Programa Nacional de Imunizações visa, como prioridade, o controle e erradicação da Poliomielite, o controle das doenças imunopreveníveis contempladas junto ao Programa Nacional de Imunizações mediante a imunização sistemática da população exposta a estas doenças. Tem, ainda, como objetivo coordenar a utilização e o suprimento de Imunobiológicos indicados em situações especiais ou em grupos populacionais específicos.

Experiência positiva tem sido registrada quanto à efetividade dos imunobiológicos frente às doenças preveníveis. O desafio do município de fazer com que haja uma adesão crescente da população junto ao programa de imunizações é fundamental, pois somente dessa forma poderemos estar garantindo a promoção da saúde e prevenção das doenças integralmente.

TABELA 9. COBERTURA VACINAL (%) POR TIPO DE IMUNOBIOLÓGICO

IMUNOBIOLÓGICO	2018	2019	2020	2021
BCG (BCG)	36	15	30	12
Febre Amarela (FA)	78	92	274	111
Hepatite A (HA)	45	50	61	62
Hepatite B (HB)	64	51	53	43
Influenza (INF)	155	0	0	10
Raiva	0	0	0	2
Varicela	76	39	67	73
Dupla Adulto (dT)	268	284	187	280
Hexavalente (HX)	1	6	0	
Poliomielite inativada (VIP)	150	161	186	140
Meningocócica Conjugada - C (MncC)	238	229	204	149
Oral Poliomielite (VOP)	90	87	102	99





Oral de Rotavírus Humano (VORH)	101	120	130	92
Pentavalente (DTP+HB+Hib) (PENTA)	157	133	217	140
Pneumocócica 10valente	149	179	199	146
Pneumocócica Polissacarídica 23 Valente (Pn23)	3	4	7	2
Pneumocócica 13 valente	2	2	0	0
Tríplice Bacteriana (DTP)	88	54	125	100
Tríplice Viral (SCR)	512	299	265	103
Tetraviral (sarampo, rubéola, caxumbe e varicela)	49	49	40	19
HPV Quadrivalente - Feminino	47	62	51	50
HPV Quadrivalente - Masculino	96	52	44	43
Meningocócica ACYW1325	1	1	31	38
dTpa	53	51	57	48

#### 4.5 Vigilância Sanitária

Por determinação da Constituição Federal compete ao Sistema Único de Saúde, entre outras atribuições, executar as ações de Vigilância Sanitária – segundo a Lei Orgânica da Saúde (8.080 de 19/09/1990) compreende ações com bases legais capazes de diminuir, eliminar ou prevenir riscos, intervir sobre problemas sanitários da produção e circulação de mercadoria, da prestação de serviços e das intervenções sobre o meio ambiente, objetivando a proteção da saúde da população em geral, promovendo educação em saúde, monitorando a qualidade da água, controle de alimentos, saneamento ambiental. Atuam nas áreas de produtos e serviços de baixa complexidade – comércio varejista de alimentos, serviços de saúde em geral, serviços radiológicos, hospitais e indústria, também por Lei Municipal, foi delegada competência para atuação em todos os estabelecimentos e serviços previstos pela legislação sanitária. O desenvolvimento dos trabalhos da Equipe decorre da aplicação da legislação incidente. A primeira atitude na vistoria, caso não haja riscos iminentes para a saúde pública, é a orientação quanto às exigências da legislação, sempre por escrito, nunca verbal. A forma de orientação é dada, via de regra, pela Notificação para Estabelecimento onde constam as infrações sanitárias e os prazos, combinados com o responsável pelo estabelecimento/local para as devidas adequações. Findo este prazo e sem que qualquer providência tenha sido adotada é lavrado Auto de Infração para regularização. Se ainda persistir a infração e não houver riscos, é lavrada a Imposição de Penalidade de Advertência ou Multa e novo Auto de Infração com os agravantes legais da reincidência e omissão e o não saneamento acarretará a Imposição de Penalidade de Interdição.

Integração Vigilância e Atenção Básica é estratégia para diminuir arboviroses. Nos últimos anos, no contexto de avanço das arboviroses associadas sobretudo ao aedes aegypti, vêm se fortalecendo as



iniciativas de integração entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde ações de prevenção e combate ao mosquito transmissor da Dengue.

## **5 - ATENÇÃO Á SAÚDE**

### **5.1 - Atenção Primária a Saúde**

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

O programa Previne Brasil foi instituído pela [Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019](#). O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, equipes de saúde bucal, informatização ([Informatiza APS](#)) equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.

### **5.2- Estratégia Saúde da Família**



Atualmente o município está dividido em 12 microáreas, que recebem visitas das Agentes Comunitárias de Saúde - ACS, pertencentes as eSFs. Com a missão de ampliar a visão em saúde para além dos consultórios e unidades de saúde os ACS trabalham como elo entre a população e a Atenção Básica, na manutenção das informações de suas microáreas, na busca ativa de dos problemas e na prevenção em saúde.

### **5.3 - Saúde da Criança**

O município de Nova Itaberaba vem promovendo ações sempre visando a promoção e a proteção da saúde física e mental das crianças do município como um todo, pactuando assim nos programas federais e estaduais que visam alcançar esta melhoria. - PSE (Programa Saúde na Escola) em todas as escolas do território municipal abrange um leque de assuntos voltados desde higiene, alimentação e todos os fatores para um crescimento saudável.

Os programas crescer saudável, PROTEJA, micronutrientes, nutrisus e bolsa família vem todos neste sentido de trabalhar os escolares e as crianças do município em todos os seus períodos e fases da vida.

Rede Cegonha é a estratégia que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis

### **5.4 -Saúde da Mulher**

Quanto à saúde da mulher, o município viabiliza equipe multidisciplinar, para realização de ações que visem à integralidade da atenção saúde da mulher, possibilitando desta forma as ações direcionadas a esses seguimentos, facilitando a referência e contra referência. Ofertando os exames necessários para assegurar a prevenção e a promoção da saúde o município disponibiliza ginecologista na unidade, exames de preventivos, testes rápidos e encaminhamentos para exames de mamografia e demais exames necessários para rastreabilidade e prevenção de doenças.

### **5.5 -Saúde do Homem**

O município de Nova Itaberaba vem promovendo ações que contribuam significativamente para a



compreensão da regularidade singular masculina nose seus diversos conceitos socioculturais e políticos econômicos, fazendo com que os homens venham em busca de informações e orientações referente a prevenção em saúde.

### **5.6- Saúde do Trabalhador**

O município de Nova Itaberaba trabalha no sentido de desenvolver ações de promoção, prevenção e vigilância à saúde dos trabalhadores, fortalecendo a vigilância através das notificações, capacitando os profissionais para o manejo deste agravo, a fim de identificar os principais riscos ocupacionais presentes na população planejando ações no sentido de enfrentar estes riscos de forma correta em todos os segmentos.

### **5.7- Saúdes do Idoso**

O Brasil envelhece de forma rápida e intensa, o crescimento desta população idosa representa a necessidade de ampliação do acesso a serviços médicos preventivos e curativos a secretaria de saúde desenvolve ações no sentido de facilitar o acesso aos serviços para esta população, a implementação das estratégias de avaliação multidimensional da pessoa idosa vem auxiliando no planejamento do cuidado integral desse grupo, a Caderneta de saúde do idoso é um guia para os cuidados a serem desenvolvidos.

### **5.8 -Controle Hipertensão e Diabetes Mellitus**

As DCNT (doenças crônicas não transmissíveis) são responsáveis por grande parcela da mortalidade e do impacto socioeconômico, além de gerar incapacidades e perda de qualidade de vida. Somado a isso, 80% dos fatores de riscos podem ser prevenidos. Diante desse cenário, a secretaria de saúde vem desenvolvendo ações de promoção e prevenção relacionados às DCNT. O tratamento adequado dessas condições está relacionado a melhora na qualidade de vida e pode evitar complicações e morte.

### **5.9 - Alcool, drogas e tabagismo**

O uso excessivo de álcool, drogas e tabaco constitui um desafio para a atenção básica, constituindo um problema de saúde pública, a falta de políticas eficazes para o tratamento das dependências bem como a falta de preparo das equipes para atender estas demandas torna as atividades de prevenção muitas vezes ineficientes perante as necessidades apresentadas, o tema



é abordado em diversas ações realizadas pela secretaria de saúde, tendo como prevenção o tema central.

### **5.10 - Atendimento à Saúde Mental**

O município hoje conta com 01 (um) psiquiatra 08 horas e uma psicóloga 40 horas, que em conjunto com a equipe buscam formular estratégias para o atendimento desta crescente população, com a pandemia do COVID – 19 houve um aumento significativo de casos de depressão, o que obriga a saúde pública em repensar as ações de acolhimento e busca ativa destes casos.

### **5.11 – Combate ao Coronavírus**

A pandemia mundial do coronavírus transformou-se num grande desafio socioeconômico, social e principalmente para o setor saúde. Doença viral, de contágio assustador e letalidade que não se acentua a apenas uma faixa etária, como anunciado no início da pandemia. Vem causando grandes desafios e expondo as fragilidades do setor saúde no Brasil. Em que pese o Governo Federal ter, através do Ministério da Saúde, liberado recursos financeiros muito além dos até então alocados junto aos fundos estaduais e municipais de saúde, além de subsidiar também a intervenção dos hospitais filantrópicos, ficou exposta a fragilidade pela baixa capacidade instalada, especialmente hospitalar, no recebimento e tratamento de pacientes graves de Covid-19.

Uma das grandes dificuldades no controle da pandemia, foram as dificuldades de acesso aos testes de exame laboratorial para diagnóstico precoce da doença com o consequente afastamento do infectado, dos seus familiares conviventes e demais pessoas do contato diário.

Outro fator foi o desconhecimento quanto dos profissionais de saúde e agentes públicos, em relação ao contágio e ao convencimento do isolamento social das pessoas.

O município de Nova Itaberaba, de início implementou o comitê de combate à crise, composto por membros da Polícia Militar, Corpo de Bombeiros, Defesa Civil, Poder Executivo, Assistência Social, Conselho Municipal da Saúde através de profissionais de saúde, representante de segmento econômico, Secretaria de educação. Foi elaborado um plano de contingência para orientar as ações de prevenção e combate ao COVID 19 e criado um ambulatório para o atendimento exclusivo de casos respiratórios/suspeitos.

## **6 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**



A Rede de Atenção as Urgências e Emergências é composta por diferentes pontos de atenção de forma a dar conta das diversas ações necessárias e que seus componentes atuem de forma integrada, articulada e sinérgica.

Hoje Nova Itaberaba possui como referência hospitalar de média complexidade o hospital de Nova Erechim através de convênio municipal, sendo a referência regional ainda são Hospital Materno infantil e Hospital Regional do Oeste, o município também disponibiliza de profissional para atender as demandas de urgência e emergência na unidade nos turnos disponíveis na unidade, visando assim a estabilização do paciente caso exista a necessidade.

## **7 -TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO**

Para garantir o princípio doutrinário do SUS, a integralidade e o princípio organizativo, a descentralização, o município utiliza o TFD, para garantir o acesso aos serviços que não possui no município.

De acordo com o PDR/SC/2009, estes princípios estão organizados através da PPI da Assistência, que contém a referência, o teto físico e financeiro do município onde as sedes oferecem procedimentos relativos à média complexidade.

O fluxo dos municípios encaminha-se para a Macrorregião de Saúde, responsável por ofertar procedimentos de média complexidade (MC) e de alta complexidade (AC), e na ausência de capacidade instalada para fora da macrorregião e ainda para outra região de saúde.

## **8 – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Com o novo modelo de financiamento da atenção primária a saúde o monitoramento e a avaliação dos indicadores de saúde nunca foram tão presentes nas rotinas da saúde pública, buscando reorganizar a forma de gestão os municípios vem buscando implantar ações para realizar este monitoramento e avaliar os números produzidos, pois neste novo modelo de atenção básica os recursos serão definidos pelos números produzidos e muito mais do que somente analisar números é necessário a busca da efetividade nas ações.

## **9 – EDUCAÇÃO EM SAÚDE**



A Educação Permanente em Saúde (EPS) traz como marco conceitual uma concepção de trabalho no SUS como aprendizagem cotidiana e comprometida com os coletivos. Os atores do cotidiano são os principais detentores da tomada de decisão sobre acolher, respeitar, ouvir, cuidar e responder com elevada qualidade. A Educação Permanente em Saúde reconhece o cotidiano como lugar de invenções, acolhimento de desafios e substituição criativa de modelos por práticas cooperativas, colaborativas, integradas e corajosas na arte de escutar a diversidade e a pluralidade do País.

Após o período de pandemia onde se perdeu muito destes momentos de educação continuada o município vem buscando reorganizar estes fluxos, reorganizando os momentos internos de capacitação, aderindo ao programa saúde com agente visando uma reorganização da educação em saúde.

## 10- COMPROMISSO DE GESTÃO

Os problemas prioritários estão organizados por área técnica, contrariando a recomendação do Sistema de Planejamento do SUS, entretanto a equipe de elaboração tem compreensão de quais são os problemas do eixo condição de saúde, determinantes e condicionantes e de gestão, estes serão identificados por cores conforme legenda a seguir, para cada indicador apresentado abaixo:

1- Condição de saúde	
2- Determinantes e Condicionantes	
3- Gestão	

### Problemas prioritários em relação à ESFs, eNASF AB

1 - Deficit de equipamentos de informatica.
2 - Deficit de protocolo de acesso ao acolhimento humanizado na enfermagem
3 - Problema na qualidade dos dados do ESUS para o SISAB
4 - Falta de análise do perfil territorial e avaliação dos indicadores das condições adscritas
5 – Baixa adesão aos tratamentos de saúde
6 – Obesidade em todos os ciclos de vida



7 – Problemas ortotraumatológicos.
8 – Número elevado de pessoas com sofrimento psíquico
09 – Despreparo das famílias com o acompanhamento e cuidado com os idosos e acamados.
10 – Elevado número de usuários de substâncias psicoativas.
11 – Hiperutilização de serviços e medicamentos de saúde.
12 – Inadequação física da UBS (banheiro covid, chuveiro, fluxo de esterização de material)

## **Compromisso**

Tornar a atenção primária como primeiro contato na rede assistencial dentro do sistema de saúde, caracterizando-se, principalmente, pela continuidade e integralidade da atenção, além da ordenação da assistência dentro do próprio sistema, da atenção centrada na família, da orientação e participação comunitária e da competência cultural dos profissionais, ampliando a abrangência e o escopo das ações efetivando o processo de territorialização e regionalização, efetivando o vínculo.

Necessário também organizar as demandas pela relevância epidemiológica, priorizando aquelas demandas por faixa etária e por grupos de risco, objetivando prevenir a morbidade e evitar a mortalidade.

## **ATENÇÃO A CRIANÇA**

### **Problemas Prioritários**

1 - Desmame precoce;
2 - Obesidade Infantil
3 - Qualidade dos nutrientes ofertados.
4 - Elevado nº de nascimentos por partos cesáreos;
5 - alto índice de carie na infância .
6 - Deficiência na efetivação das ações do SISVAN;

## **SAÚDE DO ADOLESCENTE**





## Problemas Prioritários

- |   |
|---|
| 1 - Deficiência na absorção de informações da população adolescente;  |
| 2 - Ausência de ações referente a redução da vulnerabilidade das adolescentes aos agravos à saúde sexual e reprodutiva; |
| 1- Deficiência nas ações que abordem a sexualidade;   |

## SAÚDE DA MULHER

### Problemas Prioritários

- |  |
|--|
| 1 - Organização inadequada do espaço físico do ESF para atendimento das necessidades do gênero;            |
| 2 - Déficit de registro das notificações de ISTs;  |
| 3- Deficiência nos processos de laqueadura e vasectomia em pacientes de risco e de vulnerabilidade social; |
| 4- Baixa cobertura de papanicolau;   |
| 5 - Aumento de CA de mama .  |

## SAÚDE DO HOMEM

### Problemas Prioritários

- |  |
|--|
| 1- Ausência de protocolo de atendimento ao público masculino;                                    |
| 2- Déficit de ações voltadas à saúde do homem;   |
| 3 - Déficit de registro das notificações de ISTs;  |
| 4 - Deficiência nos processos de vasectomia em pacientes de vulnerabilidade social;              |
| 5 – Ausência de atividades de educação em saúde direcionadas para a população masculina;         |
| 8 - Aumento de CA de Próstata;   |
| 9-Diagnóstico tardio de CA de próstata em decorrência do estigma criado a cerca da masculinidade |

## SAÚDE DO TRABALHADOR

### Problemas Prioritários

- |  |
|--|
| 1 - Déficit de notificações dos acidentes de trabalho;   |
| 2 – Falta de capacitação dos profissionais para realização das notificações dos acidentes de trabalho; |
| 3 – Ausência de monitoramento de indicadores de saúde dessa população;                                 |
| 4 – Grande número de acidentes, intoxicações e agravos em trabalhadores da área                        |



rural;

5 – Ausência de ações que visem a promoção e a vigilância de saúde dos trabalhadores municipais, em especial os da saúde;

## SAÚDE DO IDOSO

### Problemas Prioritários

1 - Descaso da família em relação ao idoso;

2 - Falta de adesão ao tratamento devido a falta de conhecimento;

3 - Ausência da efetivação da Política Nacional de Saúde do Idoso;

4 - Ausência de protocolos e rotinas de atendimento ao idoso;

5 - Falta de capacitação para o enfrentamento desta nova realidade;

6 - deficiência nas informações sobre os acidentes domésticos relacionados ao idoso;

## HIPERTENSÃO E DIABETES

### Problemas Prioritários

1 - Aumentos de óbitos por doenças crônicas degenerativa;

2 - Aumento de internações por doenças crônicas degenerativas;

3 - Deficiência na alimentação dos dados no sistema de informação Hiperdia, cadastro e acompanhamento;

4 - Renovação de receitas aos usuários sem consulta médica, sem monitoramento;

5 - Pacientes com hipertensão secundária procurando consultas no pronto atendimento ou pronto socorro, não retornando a UBS para tratamento e acompanhamento continuado;

6 - Falta de medicação em períodos do ano;

7 - Dificuldade do paciente em aderir o tratamento prescrito, favorecendo aumento da PA e internação hospitalar;

8 - Baixa resolutividade da atenção básica;

9 - Não realizada Busca ativa nos hipertensos que não realizam monitoramento na UBS;

10 - Ausência de contra referencia nos pacientes encaminhados a especialidade;

11 - Ausência de capacitação técnica dos profissionais de saúde envolvidos no controle da hipertensão;

12 - Ausência de protocolo efetivo no atendimento.

## TABAGISMO

### Problemas Prioritários



- |   |
|---|
| 1 - Existência de fumantes na população entre todas as faixas etárias;  |
| 2 - Aumento da poluição ambiental devido ao tabagismo e utilização de agrotóxicos no plantio;                             |
| 3 - Inalação da fumaça de derivados do tabaco por indivíduos não fumantes que convivem com pessoas em ambientes fechados; |
| 4 - Aumento das taxas de recidiva dos usuários de tabaco.   |

## **PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

### **Problemas Prioritários**

- |  |
|--|
| 1 - O planejamento das ações não é realizado de forma intersetorial, com a escola, sendo que as ações não estão previstas no Projeto Político Pedagógico das instituições; |
| 2 - Falta de envolvimento dos profissionais da educação, sobrecarregando o setor saúde;  |
| 3 - As ações não são realizadas em consonância com o cronograma das atividades da escola;  |
| 4 - Falta de tempo para os profissionais planejarem as ações e executá-las;  |

## **ACADEMIAS DE SAÚDE**

### **Problemas Prioritários**

- |  |
|--|
| 1 - Falta de participação dos usuários nas academias de saúde;           |
| 2 - Utilização das academias de saúde somente pela população idosa;      |
| 3 - Falta de profissionais capacitados para trabalharem com os usuários. |

## **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

### **Problemas prioritários**

#### **PROBLEMAS PRIORITÁRIOS**

- |  |
|--|
| 1 - Utilização de medicamentos de forma incorreta bem como a irracionalidade das prescrições médicas que acarretam além das conseqüências a saúde do paciente, as econômicas que resultam em perdas para o sistema público de saúde; |
| 2 - Auto-medicação da população;   |
| 3 - Realização incorreta do tratamento medicamentoso;  |
| 4 - Burocracia no processo licitatório para aquisição dos medicamentos o que ocasiona a sua demora;  |



5- Não cumprimentos dos prazos de entrega da medicação por parte de algumas distribuidoras.

6 - Burocracia e demora na avaliação dos processos de Medicamentos excepcionais.

7-Irregularidade no fornecimento de medicação especial por parte do Estado, causando grandes transtornos com os usuários e gerando demandas no Poder Judiciário.



## 11. Relação de Diretrizes objetivos e metas

### Atenção Básica

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde												
DIRETRIZ nº 1 - Qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS), de forma a consolidar esse nível de atenção como coordenadora da Rede de Atenção à Saúde, ampliando o acesso com resolutividade, equidade e integralidade.												
OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificar e consolidar a APS municipal												
Nº	Descrição da Meta	Ações	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
		Adequar/ Ampliar, as unidades de Saúde da Família, melhorando o acesso da população aos serviços de saúde	Número de unidades adequadas / ampliadas	0	2021	Número	≥1	Número	≥1	≥1	≥1	≥1
	Garantir infraestrutura necessária ao bom funcionamento da UBS, dotando-a de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para o serviço	Manter as equipes com equipamentos e insumos necessários ao bom andamento dos serviços	% de unidades adequadas (relatórios trimestrais)	100	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	100	100	100	100



	Monitorar os indicadores relacionados à APS	Monitorar os indicadores do Previnde Brasil	Relatórios quadrimestrais	0	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
		Promover reuniões para avaliação dos resultados	Reuniões quadrimestrais	0	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
	Manter a informatização das Unidades Básicas de Saúde(UBS/ESF),	Todas unidades utilizando o PEC	% de equipes utilizando o PEC	100	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	100	100	100	100
	Adequar a frota de veículos conforme necessidade.	Ampliar a frota de veículos conforme a necessidade e disponibilidade de recursos	Número de veículos adquiridos para APS	0	2021	Número	≥1	Número	≥1	≥1	≥1	≥1
	Utilizar a referência e contra referência na assistência a saúde no município, com implantação e aprimoramento do sistema de referência e contra referência	Realizar diagnóstico situacional e revisar os protocolos;	Diagnóstico realizado e protocolos revisados	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
	nos diversos níveis da atenção à saúde para aprimorar o plano terapêutico do paciente;	Exigir a referência e contra referência para os profissionais e educar a população sobre esse instrumento.	Número de capacitações realizadas aos profissionais (sempre que for atualizado o protocolo)	0	2021	Número	≥1	Número	≥1	≥1	≥1	≥1



Implantar carteira de serviço com protocolos e padronização das atividades desenvolvidas pelas Unidades Atenção Primária e Secundária.	Implantação da carteira com monitorização dos procedimentos realizados	Carteira implantada, monitoramento quadrimestral dos procedimentos	0	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
Favorecer a ampliação do acesso a consulta médica em todo ciclo de vida.	Manter médico de família em unidades tradicionais para atender os usuários também na lógica de cuidado integral.	% de unidades com médicos da família integrados	0	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	70	80	90	100
Atender as solicitações de treinamento e capacitação dos profissionais por	Cronograma construído com consenso entre gestão e equipes de profissionais.	Cronograma anual apresentado	0	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
classe profissional	Reuniões realizadas conforme cronograma com especialistas e própria equipe	% das reuniões programadas, realizadas	0	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	100	100	100	100
Tornar o atendimento e o acolhimento mais humanizado para os usuários	Treinamento de toda a equipe sobre acolhimento	Treinamento realizado (anual)	0	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
	Monitoramento da satisfação dos usuários	% das unidades com sistema de monitoramento implantado	0	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	100	100	100	100
Trabalho padronizado do serviço do ACS. Oferecer transparência da produção individual.	Rever processos de trabalho e padronizar o serviço do ACS.	Relatórios quadrimestrais de monitoramento das visitas dos ACS	0	2021	Número	12	Número	3	3	3	3



	Melhorar a parceria entre as secretarias de comunicação e saúde para tornar as informações mais claras e precisas.	Criar um canal com informações claras e precisas, para conscientizar a população e aumentar o acesso da mesma sobre os serviços de saúde.	Canal criado	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
--	--	---	--------------	---	------	--------	---	--------	---	---	---	---





		Vídeos e áudios informativos gravados e veiculados mídia e nos canais internos da prefeitura.	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
Rever o Dimensionamento dos profissionais e organizar o calendário de férias em parceria com o Departamento de Recursos Humanos. Fazer um dimensionamento da equipe assistencial com base nos serviços oferecidos na APS	Manter a continuidade dos serviços prestados	Calendários de férias estabelecido	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
Manter a capacitação e educação permanente com revisão dos protocolos. Valorizar a assistência integral do indivíduo com suporte da equipe multiprofissional	Criar cronograma de educação permanente conforme demanda dos profissionais	Cronograma criado (semestral)	0	2021	Número	8	Número	2	2	2	2
Valorização profissional com base real e humanista. Avaliação de desempenho anual	Elaborar proposta para valorizar servidor com postura humanizada, alto desempenho e criatividade para desenvolver suas atribuições.	Proposta elaborada	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0



Ampliar a oferta das Práticas Integrativas e Complementares pelas Equipes de Atenção Primária à Saúde.	Ofertar as PICS nas unidades de saúde	% de unidades ofertando PICS	10	2021	Porcentagem	80	Porcentagem	30	40	50	80
Incluir a atenção a população LGBTQIA+ na programação da Atenção Primária à Saúde.	Inclusão da atenção a população LGBTQIA+ na programação da Atenção Primária à Saúde.	Inclusão formalizada	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
Monitorar os indicadores do Previne Brasil	Coletar exame citopatológico nas mulheres de 25 a 64 anos, a cada 03 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente, a cada 03 anos.	0.15	2021	Razão	>0.4	razão	>0.4	>0.4	>0.4	>0.4
	Ofertar vacinas de poliomielite inativada e de pentavalente para menores de 01 ano.	Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente.	42%	2021	Porcentagem	>95%	Porcentagem	>95%	>95%	>95%	>95%
	Aferir a pressão arterial de pessoas com Hipertensão Arterial.	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferidas em cada semestre.	7%	2021	Porcentagem	>50%	Porcentagem	>50%	>50%	>50%	>50%
	Solicitar hemoglobina glicada para diabéticos.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	32%	2021	Porcentagem	>50%	Porcentagem	>50%	>50%	>50%	>50%
	Atualizar e realizar o cadastro individual da população adscrita.	Percentual de cadastros individualizados da população adscrita realizados pelas equipes homologadas	89%	2021	Porcentagem	100%	Porcentagem	92	95	100	100
	Realizar as consultas de pré-natal sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação.	Proporção das gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação.	0.31	2021	Razão	>0.6	Razão	>0.6	>0.6	>0.6	>0.6



		Realizar os exames para sífilis e HIV em gestantes.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	0.36	2021	Razão	>0.6	Razão	>0.6	>0.6	>0.6	>0.6
		Realizar atendimento odontológico nas gestantes	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	0.4	2021	Razão	>0.6	Razão	>0.6	>0.7	>0.8	>0.9
	Trabalhar as condicionalidades de saúde do Bolsa Família	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	15.4	2021	Porcentagem	90%	Porcentagem	60	70	80	90
	Buscar diminuição do tabagismo na população	Ofertar "Cessação do Tabagismo" nas Unidades de Atenção Primária � Saúde com vistas à prevenção de morbimortalidade relacionadas ao consumo de tabaco.	Número de grupos realizando tratamento de cessação do tabagismo na Atenção Primária � Saúde anualmente.	4	2021	Número	5	Número	5	5	5	5
	Prevenir o desmame precoce e partos cesáreos	Ações voltadas a amamentação desde o início da gravidez; Capacitar profissionais de toda a rede de atenção básica, na abordagem e orientação referente a amamentação; Incrementar políticas de incentivo ao parto normal	Atividades e indicadores de amamentação	0	2021	Porcentagem	50%	Porcentagem	20	30	40	50



Incluir na assistência farmacêutica vitaminas preconizadas	Fornecer Vitamina D + Colecalciferol as crianças em puerpério	Atualização do REMUME; AF da compra;	0	2021	Porcentagem	100%	Porcentagem	30	60	80	100
Diminuir a incidência de obesidade infantil	Priorizar ações de identificação e orientação aos casos de obesidade infantil atendidas na APS	Acompanhamento nos programas PROTEJA e PSE	0	2021	Porcentagem	80%	Porcentagem	50	60	70	80
Melhorar a qualidade da atenção a saúde do adolescente	Ampliar a oferta de escuta especializada; Dinamizar atividades de saúde, buscando atividades de interesse a este público	Atividades desenvolvidas	0	2021	Porcentagem	100%	Porcentagem	50	70	85	100
Saúde da Mulher	Adequar a estrutura física para coleta de preventivo e escuta personalizada; Aumentar o acesso e a quantidade de exames preventivos (25 a 64 anos) Aumentar a oferta de mamografias conforme critérios médicos;		0	2021	Porcentagem	100%	Porcentagem	70	80	90	100



Saúde do Homem	Capacitar profissionais no atendimento da população; Escuta personalizada; Ofertar exames preventivos nos 12 meses do ano; Estimular a participação nas consultas de pré – natal e na escolha dos métodos contraceptivos	Ampliar a oferta dos serviços	0	2021	Porcentagem	100%	Porcentagem	70	80	90	100
Saúde do Idoso	Efetivação das políticas nacionais de saúde do idoso; Manutenção da caderneta do idoso; Manutenção da equipe; Ofertar ações através da equipe multiprofissional da saúde;	Ofertar serviços direcionados a população idosa; Promover atividades educacionais voltadas a esta população;	0	2021	Porcentagem	100%	Porcentagem	70	80	90	100
Saúde Mental	Incentivar o desenvolvimento de um conjunto de medidas sócio educativa, preventiva, assistencial e de reabilitação, através de:  Manutenção de toda a estrutura física e de atendimento (prevenção, tratamento	Manutenção e ampliação das atividades relacionadas a prevenção e manutenção dos usuários de saúde mental	0	2021	Porcentagem	80%	Porcentagem	50	60	70	80



	<p>e promoção da saúde mental)</p> <p>Promover a qualificação e a educação permanente dos profissionais da rede de saúde mental, para melhor desempenho de suas funções nos serviços de saúde mental;</p> <p>Criar estratégias de envolvimento da família no acompanhamento do paciente psiquiátrico.</p>										
Programa Saúde na Escola PSE	<p>Sensibilizar a Secretaria da Educação sobre os benefícios do programa saúde na escola;</p> <p>Realizar o planejamento das ações juntamente com a educação proporcionando a flexibilidade dos horários;</p> <p>Ações planejadas oportunamente com os assuntos da grade curricular</p>	Adesão ao PSE; Projeto Psicopedagógico;	0	2021	Porcentagem	100%	Porcentagem	80	85	90	100



	Academia de Saúde	Contratação de profissional educador físico; Sensibilizar a população sobre a importância; Criar grupos de atividades físicas em horários flexíveis a população;	Adesão ao Programa Academia em Saúde	0	2021	Número	1	número	0	0	0	0
<b>OBJETIVO a ) Nº 2.1 - Fortalecer as ações de saúde bucal municipais da atenção básica</b>												
	Manter os consultórios odontológicos em condições operacionais de funcionamento	Adquirir equipamentos e periféricos à medida da necessidade para manutenção dos serviços existentes e dos que estão para ser inaugurados além de garantir o serviço de manutenção;	Relatório de equipamentos adquiridos (anualmente)	0	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
		Garantir insumos de boa qualidade e em quantidade suficiente para a manutenção dos serviços.	Relatório de equipamentos adquiridos (anualmente)	0	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
		Garantir contrato de manutenção vigente e operante	Contrato de manutenção dos equipamentos odontológico vigente	1	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
		Todas unidades com programação anual de procedimentos coletivos em saúde bucal	Programação confeccionada semestralmente	0	2021	Número	8	Número	2	2	2	2



Realizar ações preventivas em saúde bucal e de promoção da saúde	Comprar escovas, cremes dentais e fio dentais na quantidade adequada para ser distribuído (anualmente)	AF da compra das escovas	1	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
	Monitoramento quadrimestral das ações realizadas	Relatório de ações realizadas	12	2021	Número	1	Número	3	3	3	3





Adequar as estruturas dos consultórios odontológicos	Levantamento de todas as necessidades dos consultórios	Relatório do levantamento	0.00	2021	Número	1	Número	1	0	1	0
	Adequar as deficiências encontradas	% das deficiências adequadas	0.00	2021	Porcentagem	100%	Porcentagem	50%	70%	90%	100%
Monitorar as ações realizadas pelos profissionais e equipes de forma quadrimestral	Fazer relatórios bimensais de feedback aos profissionais e equipes	Relatórios bimensais	0.00	2021	Número	24	Número	6	6	6	6
	Confeccionar relatórios quadrimestrais para apresentação e transparência conforme LC 141	Relatórios quadrimestrais	0.00	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
Atingir a meta do indicador do previne Brasil (Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado)	Fazer as consultas das gestantes de modo presencial, buscando atingir a meta.	% do número de gestantes com atendimento odontológico	34.00	2021	Porcentagem	80%	Porcentagem	60%	70%	75%	80%
	Monitorar quadrimestralmente esse indicador	Relatórios quadrimestrais	0.00	2021	Número	3	Número	3	3	3	3
Promover levantamento epidemiológico no município	Planejar os profissionais para o levantamento	Reunião com os profissionais realizada	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
	Realizar o levantamento epidemiológico utilizando o índice CPO-D para avaliação	Levantamento epidemiológico realizado	0.00	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
Discutir resultados, processos de trabalho, rotinas de forma contínua.	Instituir reuniões de forma quadrimestral	Número de reuniões realizadas	0.00	2021	Número	12	Número	3	3	3	3



Manutenção do quadro de profissionais respeitando as normas do Ministério da Saúde	Substituir profissionais que saírem por motivos diversos (aposentadoria, exoneração, etc)	Número de profissionais substituídos / número de profissionais realocados	0	2021	Razão	1	razão	1	1	1	1
Compras de equipamentos e materiais para que o serviço não seja interrompido	Equipamentos e materiais necessários adquiridos de forma a respeitar a eficiência, economia de escala e escopo	Listagem de materiais e equipamentos adquiridos (quadrimestral)	0.00	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
Continuar atingindo as metas propostas pelo Ministério da Saúde para o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)	Monitoramento mensal das metas por especialidade (consolidar por quadrimestre)	Relatório quadrimestral das metas do LRPD	0.00	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
Inserir rotinas de educação permanente aos profissionais com encontros semestrais	Cursos (em formato remoto ou presencial) das demandas levantadas com os profissionais	Número de cursos realizados	0.00	2021	Número	8	Número	2	2	2	2
Discutir resultados, processos de trabalho, rotinas de forma contínua.	Instituir reuniões de forma quadrimestral protocolo proprio	Número de reuniões realizadas	0.00	2021	Número	12	Número	3	3	3	3



Média e Alta Complexidade

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecer a atenção secundária e terciária, através da expansão da oferta e melhoria da qualidade de serviços, de forma integrada a Rede de atenção à saúde, com a regulação dos serviços, contratos e prestadores												
OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar o acesso ao atendimento especializado												
Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
				Valor	An o	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025



Manter convênio com o Consórcio Intermunicipal de Saúde CISAMOSC	Manter convenio CISAMOSC	Convênio firmado	1	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
Ofertar consultas especializadas observando o caráter epidemiológico da população	Atender as demandas da APS	% de demandas atendidas por serviços próprios ou contratados (relatório quadrimestral)	-	2021	número	12	número	3	3	3	3
Organizar e estruturar o tratamento fora do domicílio TFD	Estrutura do TFD reorganizada conforme necessidade	Estrutura publicizada com as devidas responsabilidades	-	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
Ampliar o número de cirurgias eletivas em parceria.	Estabelecer convênio para atender a demanda reprimida devido a Pandemia Coronavírus. Procedimentos cadastrados com Prioridade assim que forem liberadas pelo órgão regulador.	Convênio estabelecido	-	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
Ampliar o serviço de próteses auditivas	Buscar ampliação do serviço com o trabalho da junta reguladora	% de aumento dos serviços	-	2021	Percentual	100,00	Percentual	25	25	25	25
Realizar estudo para Credenciamento de Serviço de Alta Complexidade em Ortopedia Cirurgia e Traumatologia	Buscar o credenciamento de serviços de alta complexidade	Projeto apresentado para apreciação		2021	Número	1		1	0	0	0
Aumentar o número de Consultas Médicas em especialidades;	Aumentar as consultas nas especialidades com maior necessidade	% de aumento tendo como referência o ano de 2021	0	2021	Número	35	Número	20	25	30	35



	Incrementar as especialidades disponíveis para atendimento	Estabelecer contratos/convênios para referência dos serviços especializados	% dos Contratos necessários, estabelecidos	66%	2021	Porcentagem	100%	Porcentagem	100	100	100	100
	Melhorar a resolutividade da APS	Realizar ações de matriciamento sistemático com as equipes de Atenção Primária à Saúde.	Número de ações de matriciamento realizadas (relatório quadrimestral)	0	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
	Aumentar gradativamente o número de profissionais no Centro Municipal de Fisioterapia para atender a demanda reprimida.	Nomear Técnicos de Nível Superior na área da saúde.	Fisioterapeutas nomeados	0	2021	Número	5	Número	2	2	1	0
	Capacitação contínua da equipe técnica especializada.	Promover reuniões técnicas periódicas para discussão do processo de trabalho e temas de relevância.	Reuniões realizadas (1 por quadrimestre)	0	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
		Disponibilizar pessoal para realização de capacitação técnica promovida por outros órgãos, com o aval do Setor Administrativo/Financeiro.	Número de capacitações realizadas (sob demanda)	0	2021	Número	8	Número	2	2	2	2
	Prover equipamentos/insumos necessários para o bom desenvolvimento das ações da fisioterapia.	Adquirir novos equipamentos.	Relatório de equipamentos adquiridos (semestral)	0	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
		Manter os equipamentos em bom estado de funcionamento e em quantidade suficiente.	Relatório de calibração dos equipamentos (semestral)	0	2021	Número	8	Número	2	2	2	2
		Prover equipamentos e materiais de consumo e permanentes necessários ao desenvolvimento das ações da fisioterapia.	Relação de insumos e equipamentos adquiridos (semestral)	0	2021	Número	8	Número	2	2	2	2



Reduzir o tempo de espera dos pacientes para atendimento de fisioterapia.	Aumentar o número de atendimentos através de estagiários do curso de Fisioterapia do UNIS, com supervisores de estágio.	Tempo de espera após início da atividade (relatório quadrimestral)	0	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
Capacitação de cuidadores de pacientes neurológicos (AVC, AVE, PC,etc).	Promover palestras técnicas periódicas e temas de relevância para capacitar cuidadores de pacientes neurológicos	Número de palestras realizadas anualmente (1 por semestre)	0.00	2021	Número	8	Número	2	2	2	2

**Objetivo Nº 2.2 - Promover, desenvolver, qualificar e efetivar as ações de regulação, controle, avaliação e auditoria**

Nº	Descrição da Meta	Ações	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
	Realização de Auditorias nos Serviços Contratados visando Avaliar a Assistência prestada aos Usuários do SUS.	Elaborar roteiro e realizar visitas de auditoria dos prestadores de Serviços contratados.	% dos prestadores de Serviços contratados auditados	0	2021	Percentual	100,00	Percentual	25	25	25	25
	Rever todos os contratos pactuados com prestadores de Serviços.	Criar grupo de trabalho para avaliação dos contratos firmados.	Grupo de trabalho criado	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
	Manter todos os cadastros no Sistema Nacional de Estabelecimentos de Saúde atualizados anualmente (SCNES).	Emissão de relatório / planilha com os registros atualizados e conferidos (mensais, com consolidação quadrimestral)	Relatórios emitidos (quadrimestral)	0	2021	Número	12	Número	3	3	3	3



	Realizar inserção informações nos sistemas oficiais (SIA, SCNES, FPO, BPA, APAC).	Monitorar os lançamentos de dados no sistema, com relatórios mensais e consolidação quadrimestral	Relatórios emitidos (quadrimestral)	0	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
	Autorizar e Monitorar os recursos oriundos das PPI.	Orientar e auditar dos processos de liberação de procedimentos.	Emissão de relatório quadrimestral.	0	2021	número	12	número	3	3	3	3
N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Ações	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
	Atualização do Protocolo de Saúde Mental	Reunião com os profissionais buscando atualizar o protocolo de forma participativa dentro das normativas do MS	Protocolo atualizado e revisto anualmente	0	2021	Não se aplica	4	Percentual	1	1	1	1
	Reorganizar o fluxo de atendimento de Psicologia	Diminuição do tempo de espera de atendimento para a psicologia	Relatório quadrimestral da diferença entre o tempo de espera em 2021 e no período avaliado (2022-2025)	0	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
	Realizar parcerias com órgãos públicos e privados para ofertar oportunidades aos usuários dos CAPS's	Realização de trabalhos com outros setores da administração pública e privada	% das parcerias que foram solicitadas, estabelecidas	0	2021	Percentual	100,00	Percentual	25	25	25	25
	Promover educação permanente e educação continuada aos profissionais	Realizar atividades de educação 2 vezes ao ano.	Ações planejadas / Ações executadas	0.00	2021	Razão	1.00	Razão	1	1	1	1



### Assistência Farmacêutica

<b>DIRETRIZ Nº 3 - Desenvolver as ações de assistência farmacêutica</b>							
---	--	--	--	--	--	--	--

<b>OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer as ações da assistência farmacêutica nas redes de atenção</b>							
---	--	--	--	--	--	--	--

							<b>Meta Prevista</b>
--	--	--	--	--	--	--	----------------------





Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Unidade de Medida						
	Garantir o acesso da população a medicamentos essenciais (básicos) com qualidade e segurança.	Solicitar a aquisição de medicamentos básicos e essenciais de acordo com a RENAME e legislações vigentes	% dos medicamentos básicos adquiridos	100	2021	Porcentagem	100%	Porcentagem	100	100	100	100
		Abastecer a rede municipal (farmácia) de saúde medicamentos básicos, essenciais e insumos que cabem à Assistência Farmacêutica	% das farmácias abastecidas com todos os medicamentos e insumos	100	2021	Porcentagem	100%	Porcentagem	100	100	100	100
	Adoção de Relação de Medicamentos Essenciais.	Criação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, com revisão permanente	Remune criado (revisões semestrais)	0.00	2021	Número	8.00	Número	2	2	2	2
	Promover a capacitação dos envolvidos	Instituir momentos de capacitação aos profissionais da Assistência Farmacêutica (AF)	% de profissionais capacitados	0.00	2021	Porcentagem	100%	Porcentagem	100.00	100.00	100.00	100.00
		Criar e estruturar a Atenção Farmacêutica nas Unidades Convencionais e Saúde da Família	% de unidade com atenção farmacêutica instituída	0.00	2021	Porcentagem	100%	Porcentagem	25.00	50.00	75.00	100.00



	Promover a o uso racional de medicamentos com a implantação da atenção farmacêutica nas Unidades de Saúde.	Nomear e implantar o auxiliar de farmácia no âmbito de apoio para outras atividades. Criar estrutura adequada para a farmácias e consultório farmacêutico	Número de auxiliares nomeados	0.00	2021	Número	11.00	Número	5.00	6.00	0.00	0.00
		Elaborar protocolos e parâmetros para farmácia clínica no âmbito municipal	Protocolo confeccionado	0.00	2021	Número	1.00	Número	1.00	0.00	0.00	0.00
	Retomar a atuação da comissão de Farmácia e Terapêutica	Realizar as reuniões periódicas conforme cronograma anual	Cronograma anual das reuniões e atas das mesmas	0.00	2021	Número	1.00	Número	1.00	1.00	1.00	1.00

### Vigilância em Saúde

**Diretriz Nº 4 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e Vigilância em Saúde**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde / Vigilância Epidemiológica / V. da Situação de Saúde**

Nº	Descrição da Meta	Ações	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



		Alcançar o cumprimento das metas pactuadas em todos os programas Federais Estadual e Municipal.	% das metas alcançadas	80	2021	Porcentagem	90%	Porcentagem	80	85	90	90
	Cumprir as metas das ações pactuadas pelo Setor de Vigilância epidemiológica nos diversos programas: Ministério da Saúde/ MS - Secretaria Estadual de Saúde/SES e determinações municipais.	Notificar, digitar e encerrar oportunamente, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), as doenças, os agravos e os eventos em saúde pública de notificação compulsória	% das doenças, agravos e eventos de notificação compulsória encerrados oportunamente	75	2021	Porcentagem	80%	Porcentagem	70	70	75	80
		Investigar e encerrar as pandemias, epidemias e surtos de Doenças Transmissíveis e Imunopreveníveis.	% das pandemias, epidemias e surtos de doenças Transmissíveis e Imunopreveníveis.	100	2021	Porcentagem	100%	Porcentagem	100	100	100	100
		Viabilizar a educação permanente da Atenção Primária de Saúde - APS para a execução das rotinas de VS na sua prática cotidiana.	Capacitação dos coordenadores da Atenção primária em ações de vigilância epidemiológica e atualização das Portarias que determinam as doenças e agravos de Notificação	Número de capacitações realizadas (anual)	0	2021	Número	4	Número	1	1	1



		Compulsória.										
		Capacitação dos Téc. de enfermagem ACS e ACE.	Número de capacitações realizadas (anual)	0	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
		Capacitação das referências hospitalares laboratórios públicos e particulares.	Número de capacitações realizadas (anual)	0	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
Investigar e encerrar oportunamente todos os casos de Doenças Transmissíveis de acordo com o prazo de encerramento para cada agravo incluindo os casos de epizootias, surtos, epidemias e pandemias.		Encerrar os casos notificados de doenças transmissíveis por quadrimestre.	% de casos notificados, encerrados	80	2021	Porcentagem	80	Porcentagem	80	80	80	80
		Investigar e encerrar casos ocorridos nas pandemias, epidemias e surtos de Doenças Transmissíveis e Imunopreveníveis.	% de casos investigados e encerrados	70	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	70	80	90	100



	Investigar e encerrar oportunamente os surtos notificados.	% de casos investigados e encerrados	95	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	100	100	100	100
	Acompanhar a liberação de laudos no GAL para o encerramento oportuno das fichas de doenças transmissíveis.	% de casos investigados e encerrados	95	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	100	100	100	100
Notificar semanalmente todo caso de Doença Diarreica Aguda (MDDA).	Notificar e informar semanalmente a ocorrência de diarreias pelas unidades de saúde e demais fontes notificadoras com reforço das orientações das medidas higiênicas e sanitárias visando a prevenção das DDA.	% de envio semanal em Excel do Formulário de Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas MDDA.	100	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	100	100	100	100
Desenvolver ações voltadas para o controle de transmissão do vírus da AIDS/Hepatites B, Ce Sífilis.	Planejar junto com SAE, CTA e Atenção Básica os fluxos e protocolos para a realização dos Testes Rápidos .	% das fichas dos agravos citados, digitadas	95	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	95	95	95	100
	Elaborar Protocolo para atender os Acidentes com Material Biológico.	Protocolo elaborado	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0



	Capacitar os profissionais que atuam nas Atenções Primárias para a realização dos Testes Rápidos para HIV/Hepatites Virais e Sífilis e as ISTS.	% de unidades realizando o teste	0	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	95	95	95	100
Elaborar o Plano de Contingência Municipal das Doenças Transmitidas pelo Aedes /2021-2022	Reativar o comitê Municipal de Enfrentamento às Arboviroses com elaboração do Projeto junto com as equipes: V. Ambiental, UPA, Hospitais e outros. Encaminhar ao conselho municipal.	Projeto elaborado e encaminhado para a Superintendência Regional de Saúde/SES	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
	Executar a verificação de óbitos não violentos, mal definidos na Microrregião Varginha.	% dos óbitos com causas mal definidas	0	2021	Porcentagem	5	Porcentagem	10	8	5	5
Organizar junto com o Setor de Atenção Básica, Saúde Mental, Centro de Fisioterapia, equipes para compor o quadro de atendimento Pós COVID-19.	Organizar equipe multiprofissional para atender as demandas. Prever local para atendimento. Elaborar plano de ação, protocolos e fluxos para o alinhamento e uniformizar o atendimento, junto a	Serviço implantado e funcionando	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0



	Rede Básica de Saúde.										
Realizar Campanhas de Vacinação Humana.	Realizar as campanhas de vacinação e as ações de rotina com garantia de logística/ insumos.	% de campanhas realizadas	100	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	100	100	100	100
	Gerar os relatórios de doses aplicadas.	Relatórios gerados (quadrimestrais)	0	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
Alcançar as metas das Campanhas de vacinação rotineira realizadas conforme o Programa Nacional de Imunizações (PNI).	Monitorar a cobertura vacinal, com ênfase na prevenção, e controle das doenças imunopreveníveis, com todas as vacinas do calendário básico, visando atingir a cobertura vacinal, conforme determina Ministério da Saúde.	Relatórios de monitoramento gerados (quadrimestrais)	0	2021	Número	12	Número	3	3	3	3



	Busca ativa de faltosos.	Relatório de busca de faltosos (quadrimestrais)	0	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
Avaliar a ocorrência de eventos adversos pós-vacinação/EAPV.	Investigar e monitorar os casos de eventos adversos pós-vacinação.	% das fichas de notificação de eventos adversos pós-vacinação com preenchimento completo.	100	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	100	100	100	100
Digitar no SI-PNI e no Prontuário Eletrônico a do cidadão, todas as campanhas e todas as doses de imunobiológicos aplicados.	Digitar diariamente no SI-PNI/WEB todas as doses de imunobiológicos aplicadas.	% das bases de dados do SI-PNI/Campanha encaminhadas mensalmente para os Registros de Saúde/SRS	100	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	100	100	100	100
	Digitar diariamente no PEC/eSUS todas as doses de imunobiológicos aplicadas.	% das doses aplicadas digitadas no PEC	100	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	100	100	100	100
Realizar educação continuada em atividades de imunização para equipe de atenção primária	Realizar educação continuada em atividade de imunização, para equipe de atenção primária	Número das capacitações (quadrimestre)	0	2021	Número	12	Número	3	3	3	3





<p>Orientar os profissionais nos casos de Violência Doméstica, sexual e/ou outras violências interpessoais</p>	<p>Notificar em casos de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes, dirigindo aos Conselhos Tutelares e autoridades competentes (Delegacias de Proteção da Criança e do Adolescente e Ministério Público da localidade), de acordo com o art. 13 da Lei no 8.069/1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente.          Nota: Esta ficha atende ao Decreto-Lei no 5.099 de 03/06/2004, que regulamenta a Lei no 10.778/2003, que institui o serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher, e o artigo 19 da Lei no 10.741/2003 que prevê que os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra idosos são</p>	<p>-</p> <p>Equipe capacitada</p>	<p>0</p>	<p>2021</p>	<p>Número</p>	<p>4</p>	<p>Número</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>
--	--	-----------------------------------	----------	-------------	---------------	----------	---------------	----------	----------	----------	----------



de notificação obrigatória.

-

**OBJETIVO Nº 4.2 - Fortalecer as ações de Vigilância Ambiental**

Descrição da Meta	Ações	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



Manutenção do SISPNCD atualizado, através da digitação das ações de prevenção e controle (ações de campo) das arboviroses	Registrar e monitorar ações de prevenção e controle (ações de campo) das arboviroses	% de transferências enviadas (relatórios trimestrais)	80	2021	Porcentagem	80	Porcentagem	80	80	80	80
Ampliação das parcerias com setores privados do município com vistas a ampliar as ações de mobilização social	Buscar parcerias com setores privados, tornando-os participativos com as ações de controle das Arboviroses.	Parcerias estabelecidas (relatórios trimestrais)	0.00	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
Ampliação da participação de outras instituições no Comitê Municipal de Enfrentamento da Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela estabelecendo um cronograma prévio mensal.	Buscar participação das secretarias no comitê com convites e sensibilização da importância	Comitê com composição atualizada	0.00	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
	Atualizar regimento interno	Regimento interno atualizado	0.00	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
Elaboração do Plano de mobilização Social	Elaborar o Plano de Mobilização Social	Plano Elaborado	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
	Investir em Comunicação Social na comunidade, inclusive nas Escolas, desenvolvendo ações de promoção e proteção a saúde.	% de ações realizadas segundo o planejamento do plano	0	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	70	75	80	100



	Realização de ações de mobilização social em bairros com altos índices de infestação e mutirão de prevenção com tratamento mecânico em todos os imóveis pelos ACE.	% de ações realizadas segundo o planejamento do plano	0	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	80	90	95	100
Contratação de serviços para o mapeamento do município utilizando Serviços com Drone, obedecendo a legislação vigente no país.	Utilizar o Drone, visando atender principalmente o Programa de Controle de Combate à Dengue do município. Com as ações desenvolvidas pelos ACE e/ou equipes responsáveis para implementar as atividades de controle das Arboviroses nas residências e/ou outros pontos de difícil acesso.	% das ações de controle realizadas em residências e/ou outros pontos de difícil acesso	0	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	80	90	95	100
Cumprimento das metas do Ministério da Saúde	Capacitação dos ACE;	Número de capacitações realizadas (anual)	0	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
	Realizar 03 Liraa no ano	Número de LIRAA realizados (anual)	3	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
	Bloqueio de transmissão	% de bloqueios realizados conforme	100	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	100	100	100	100



		necessidade									
Manutenção das atividades da Vigilância Ambiental	Contratação de 01 profissional Administrativo	Profissional contratado	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
	Aquisição de insumos e equipamentos em geral, conforme a necessidade do setor	% das necessidades de insumos e equipamentos suprida	100	2021	Porcentagem	100%	Porcentagem	60	70	80	100

**OBJETIVO Nº 4.3 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador**

Nº	Descrição da Meta	ações	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
	Investigar denúncias e surtos de doenças ou agravos relacionados ao ambiente e processos de trabalho	Investigar 100% das denúncias e surtos relacionados ao ambiente e aos processos de trabalho	Registros dos Relatórios Técnicos	100	2021	Porcentagem	10	Porcentagem	100	100	100	100
		Desenvolver ações conjuntas com o CEREST para apuração das responsabilidades e recomendação de medidas necessárias para promoção da saúde dos trabalhadores	Registro das ações	1	2021	Número	4	Número	1	1	1	1



Investigar e monitorar incidência de Acidentes de Trabalho	Mapear e analisar o perfil de morbimortalidade relacionada a acidentes de trabalho, a partir dos registros no SINAN	Emissão de relatório semestral	2	2021	Número	8	Número	2	2	2	2
	Instituir e manter cadastro atualizado de empresas que tiveram acidentes de trabalho grave notificados no SINAN classificadas nas diversas – atividades econômicas, com indicação dos fatores de risco que possa ser gerados para os trabalhadores e para o contingente populacional direta ou indiretamente a eles expostos. Monitorar o uso dos EPIS, pelos servidores municipais;	Emissão de relatório semestral	2	2021	Número	8	Número	2	2	2	2
Ampliar a cobertura das notificações relacionadas aos acidentes de trabalho	Realizar no mínimo 01 capacitação por ano nas Unidades de Pronto Atendimento, hospitais e serviços de emergência (SAMU, Corpo de Bombeiros)	Registro das capacitações	1	2021	Número	4	Número	1	1	1	1



	Monitorar semestralmente as notificações no SINAN	Emissão de relatório semestral	2	2021	Número	8	Número	2	2	2	2
--	---	--------------------------------	---	------	--------	---	--------	---	---	---	---

**OBJETIVO Nº 4.4 - Fortalecer as ações da Zoonoses**

Nº	Descrição da Meta	Ações	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
	Cumprir as metas das ações pactuadas pelo Setor de Zoonoses nos diversos programas: Ministério da Saúde/MS - Secretaria Estadual de Saúde/SES e determinações municipais.	Pactuar os indicadores;	1. Alcançar o cumprimento das metas pactuadas em todos os programas Federal, Estadual e Municipal.	0	2021	Porcentagem	75	Porcentagem	75	75	75	75
		Executar as ações programadas;	2. Notificar no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), as ocorrências de epizootias, agravos e eventos de relevância em saúde pública.	0	2021	Porcentagem	100	Porcentagem	100	100	100	100



<p>Viabilizar Treinamento para os profissionais inseridos no programa para a execução das rotinas e na sua prática cotidiana.</p>	<p>Capacitação de ACE em ações de vigilância e controle das zoonoses. Capacitação dos Téc. de enfermagem ACS e ACE para bloqueios e campanhas antirrábicas</p>	<p>Realizar pelo menos 1 capacitação por quadrimestre e ou quando necessário.</p>	<p>0</p>	<p>2021</p>	<p>Número</p>	<p>1</p>	<p>Número</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>
<p>Investigar e encerrar oportunamente as notificações de Zoonoses de acordo com o prazo de encerramento para cada agravo.</p>	<p>Integração com a atenção básica para a realização das ações de Controle a Zoonoses;</p>	<p>2. Investigar e encerrar 100% dos casos</p>	<p>0</p>	<p>2021</p>	<p>Porcentagem</p>	<p>100</p>	<p>Porcentagem</p>	<p>100</p>	<p>100</p>	<p>100</p>	<p>100</p>
	<p>Enviar oportunamente as amostras laboratoriais para os Lab. de referência;</p>	<p>1- Executar o monitoramento de circulação viral com envio de 0,2% da população canina estimada para diagnóstico laboratorial da raiva; 2- Executar monitoramento e envio de amostras para Febre Amarela; 4- Envio de amostras de Quirópteros; 5- Envio de escorpiões vivos.</p>	<p>0</p>	<p>2021</p>	<p>Porcentagem</p>	<p>0.2</p>	<p>Porcentagem</p>	<p>0.2</p>	<p>0.2</p>	<p>0.2</p>	<p>0.2</p>





<p>notificar semanalmente todo caso de Doença Diarreica Aguda(MDDA).</p>	<p>Notificar e informar semanalmente a ocorrência de diarreias pelas unidades de saúde e demais fontes notificadoras . reforçar orientações das medidas higiênicas e sanitárias visando a prevenção das DDA. Integrar a Secretaria de Educação e Saúde. 4. Aumentar o nível de informação da população sobre Diarreia. 5. Sensibilizar as fontes notificadoras sobre a importância do monitoramento das DDA para identificação de surtos e ações de bloqueio dos mesmos.</p>	<p>1. 100% de envio semanal em Excel do Formulário de Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas MDDA.</p>	<p>0</p>	<p>2021</p>	<p>Porcentagem</p>	<p>100</p>	<p>Porcentagem</p>	<p>100</p>	<p>100</p>	<p>100</p>	<p>100</p>
	<p>unidades.</p>										



Ampliar frota de veículos (dependente de recursos disponíveis)	Adquirir 01	Frota ampliada	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
Criar calendário de vacinação canina no município em conjunto com a secretaria de agricultura	Aumentar a % dos animais do município vacinados	Taxa de cobertura de vacinalda campanha nacional de animais	0	2021	Porcentagem	25	Porcentagem	10	15	20	25

Vigilância Sanitária

Diretriz nº 5 - Assegurar as práticas de Vigilância Sanitária no município visando a prevenção de agravos e ocorrências												
OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer as ações de Vigilância Sanitária												
Nº	Descrição da Meta	Ações	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
	Aumentar e repor a equipe fiscal para atender o processo de descentralização e as diretrizes da lei de liberdade econômica	Repor vagas de agentes fiscais proveniente de aposentadoria e exoneração	Agentes fiscais nomeados	0	2021	Número	2	Número	0	2	0	0
		Criar vaga e nomear no mínimo 02 profissionais da saúde de nível superior	Vagas criadas e profissionais nomeados	1	2021	Número	2	Número	1	1	0	0



Capacitar a equipe fiscal para o aprimoramento das inspeções sanitárias	Elaborar programa de treinamento contemplando cronograma anual (educação permanente)	Programa de Treinamento e cronograma elaborado e aprovado pela equipe	1	2021	Número	0	Número	1	1	1	1
	Ofertar <u>no mínimo</u> 01 capacitação por semestre	Registro de treinamento	2	2021	Número	0	Número	2	2	2	2
Promover ações educativas para o setor regulado	Elaborar programa de capacitação por área temática (serviços de saúde e de interesse a saúde, alimentos e medicamentos e congêneres)	Programa de Capacitação elaborado e aprovado pela equipe	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
	Realizar no mínimo 02 capacitações por ano	Registro da capacitação	2	2021	Número	8	Número	2	2	2	2
Informatizar o processo de licenciamento sanitário dos estabelecimentos de baixo risco sanitário dispensando a apresentação e retirada de documentação física na sede da VISA	Implementar o módulo de licenciamento sanitário eletrônico para estabelecimentos de baixo risco ofertado pela SES	Módulo de licenciamento sanitário eletrônico implementado	100%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%



Realizar todas as ações e procedimentos de vigilância sanitária, incluindo as ações em indústrias de medicamentos e análise de projetos arquitetônicos de todas as atividades econômicas	Manter a execução das ações dos Grupos I- cadastro; II - inspeção, III- licenciamento; IV- investigação; V- atividades educativas; VII- Outros	Registros das ações lançadas no sistema Ministério da Saúde	100%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
	Executar as ações do grupo VII - Sistema de Gestão da Qualidade (Indústria de medicamentos)	Ações em indústrias de medicamentos pactuadas com a SES/MS	0	2021	Percentual	1	Percentual	0	100%	100%	100%
	Analisar os projetos arquitetônico de todas as atividades sujeitas ao controle sanitário (alto risco)	Registro de treinamento junto a SES/MS para o restante das atividades de alta complexidade	0	2021	Número	1	Número	0	1	0	0
Desenvolver sistema de gestão da qualidade no Setor de Vigilância Sanitária	Readequar organograma e atribuições de forma documentada	Organograma e atribuições documentados	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1



	Elaborar Procedimentos Operacionais Padrão (POP) das atividades administrativas e fiscais	POPs das atividades administrativas e fiscais elaborados e aprovados pela gestão	50%	2021	Percentual	100%	Percentual	50%	50%	100%	100%
	Padronizar Roteiros/ <i>Check lists</i> de Inspeção por área temática (serviços de saúde e de interesse, medicamentos e congêneres e alimentos)	Roteiros de Inspeção elaborados e aprovados pela equipe	25%	2021	Percentual	100%	Percentual	25%	25%	25%	25%

## Administração Geral

<b>Diretriz nº 6 - Garantir e implementar gestão pública e direta com instrumentos de planejamento do SUS, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa e democrática, qualificada e resolutiva com participação social e financiamento estável.</b>												
<b>Objetivo Nº 6.1 - Promover e fortalecer a prática de Gestão com foco no Planejamento, Monitoramento e Avaliação no SUS.</b>												
Nº	Descrição da Meta	Ações	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
	Atuar no enfrentamento da pandemia da COVID-19 de acordo com o plano de contingência para enfrentamento da COVID-19	1 - Assegurar condições para que a Secretaria Municipal de Saúde atue no enfrentamento da covid em todas as frentes (Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Média e Alta Complexidade, Urgência e Emergência, Gestão do SUS).	Relatórios trimestrais de recursos destinados aos	3	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
	Atualizar, monitorar e avaliar o cumprimento das metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025.	1 - Atualização, monitoramento e avaliação do cumprimento das metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025.	Relatórios de monitoramento (trimestrais)	0	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
	Elaborar o Plano Municipal de Saúde.	1 - Criar comissão para elaboração		1	2021	Número	1	Número	-	-	-	1

Elaborar a Programação Anual de Saúde - PAS.	1 - Elaboração participativa com os setores	PAS elaborada	1	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
Elaborar o Relatório Anual de Gestão - RAG.	1 - Elaboração participativa com os setores	RAG elaborado	1	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
Enviar o RAG ao Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março de cada ano.	1 - Confeccionar o RAG de forma antecipada	RAG enviado ao Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março de cada ano.	1	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
Elaborar os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior – RDQA's.	1 - Elaboração participativa com os setores	Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior RDQA's elaborados	3	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
Realizar a pactuação das metas dos indicadores do Pacto Interfederativo.	1 - Elaboração participativa com os setores	Pactuação realizada	1	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
Elaborar a Lei Orçamentária Anual - LOA, junto aos coordenadores e técnicos da SMS.	1 - Elaboração participativa com os setores	LOA elaborada	1	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
Acompanhar a pandemia da COVID -19 e organizar a assistência	1 - Manutenção do para acompanhamento e implementação das ações de prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19), com o objetivo de garantir a promoção de ações intersetoriais e o estabelecimento de política pública da saúde.	Acompanhamento realizado	1	2021	Número	1	Número	1	0	0	0

	Atualizar o Plano Municipal de Contingência para enfrentamento da COVID-19	1 - Atualização do Plano Municipal de Contingência para enfrentamento da COVID-19	Plano atualizado	1	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
--	--	---	------------------	---	------	--------	---	--------	---	---	---	---

-



## 12 -Previsão de Despesas Correntes por Divisão Prevista no PPA 2022-2025

### Estimativa das Receitas Orçamentárias

Situação: Aprovada na Íntegra

Fundamento Legal: 1321/2021

Data: 01/09/2021

Tipo: Lei

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recursos: 133 - Transferências de Convênios União/Saúde

Especificação	Receitas Previstas									
	2022		2023		2024		2025		Total	
	Direta	Indireta	Direta	Indireta	Direta	Indireta	Direta	Indireta		
<b>Receitas de capital</b>										
2.0.0.0.00.0.0.00.00.00	Receitas de Capital	150.000,00	-	150.000,00	-	120.000,00	-	150.000,00	-	570.000,00
2.4.0.0.00.0.0.00.00.00	Transferências de Capital	150.000,00	-	150.000,00	-	120.000,00	-	150.000,00	-	570.000,00
<b>Total de Receitas</b>		<b>150.000,00</b>	<b>-</b>	<b>150.000,00</b>	<b>-</b>	<b>120.000,00</b>	<b>-</b>	<b>150.000,00</b>	<b>-</b>	<b>570.000,00</b>
<b>Total Líquido das Receitas</b>		<b>150.000,00</b>	<b>-</b>	<b>150.000,00</b>	<b>-</b>	<b>120.000,00</b>	<b>-</b>	<b>150.000,00</b>	<b>-</b>	<b>570.000,00</b>
<b>Total Geral</b>		<b>150.000,00</b>		<b>150.000,00</b>		<b>120.000,00</b>		<b>150.000,00</b>		

Fonte de Recursos: 102 - Rec.Imp./Transf. Imp. Saúde

Especificação	Receitas Previstas									
	2022		2023		2024		2025		Total	
	Direta	Indireta	Direta	Indireta	Direta	Indireta	Direta	Indireta		
<b>Receitas Correntes</b>										
1.0.0.0.00.0.0.00.00.00	Receitas Correntes	4.945.894,00	-	5.119.500,00	-	5.379.500,00	-	5.681.500,00	-	21.126.394,00
1.1.0.0.00.0.0.00.00.00	Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	266.400,00	-	284.600,00	-	302.400,00	-	322.400,00	-	1.175.800,00
1.3.0.0.00.0.0.00.00.00	Receita Patrimonial	1.000,00	-	1.000,00	-	1.000,00	-	1.000,00	-	4.000,00
1.7.0.0.00.0.0.00.00.00	Transferências Correntes	4.678.494,00	-	4.833.900,00	-	5.076.100,00	-	5.358.100,00	-	19.946.594,00
<b>Total de Receitas</b>		<b>4.945.894,00</b>	<b>-</b>	<b>5.119.500,00</b>	<b>-</b>	<b>5.379.500,00</b>	<b>-</b>	<b>5.681.500,00</b>	<b>-</b>	<b>21.126.394,00</b>
<b>Deduções da receita</b>										
<b>Outras Deduções</b>										
1.0.0.0.00.0.0.00.00.00	Receitas Correntes	3.500,00	-	3.500,00	-	3.500,00	-	3.500,00	-	14.000,00
1.1.0.0.00.0.0.00.00.00	Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	3.500,00	-	3.500,00	-	3.500,00	-	3.500,00	-	14.000,00
<b>Total das Deduções</b>		<b>3.500,00</b>	<b>-</b>	<b>3.500,00</b>	<b>-</b>	<b>3.500,00</b>	<b>-</b>	<b>3.500,00</b>	<b>-</b>	<b>14.000,00</b>
<b>Total Líquido das Receitas</b>		<b>4.942.394,00</b>	<b>-</b>	<b>5.116.000,00</b>	<b>-</b>	<b>5.376.000,00</b>	<b>-</b>	<b>5.678.000,00</b>	<b>-</b>	<b>21.112.394,00</b>
<b>Total Geral</b>		<b>4.942.394,00</b>		<b>5.116.000,00</b>		<b>5.376.000,00</b>		<b>5.678.000,00</b>		

### **13 .CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Durante a elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025, em busca de informações, dados referentes a todos os setores da saúde, percebe-se que o mesmo vai além de uma ferramenta de gestão no âmbito SUS, nele pode mensurar toda a responsabilidade do município com sua população no que diz respeito a saúde. A sua importância é nítida, o PMS é instrumento norteador do Gestor de Saúde e toda a sua equipe, assim alcançando seus objetivos e metas com qualidade. Para alcançar esses objetivos, é necessário o comprometimento, articulação intersetorial, presença ativa do CMS e de toda a comunidade. Assim consequentemente melhorando a saúde e qualidade de vida de todos e a transparência de todo o processo. Que este documento seja consultado com frequência por todos profissionais da saúde, ressaltando-se que as políticas públicas são dinâmicas, assim o processo de reformulações seja constante, baseado em evidências de maneira periódica

## 14. REFERÊNCIAS

EGESTOR. Disponível em:  
<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaACS.xhtml> IBGE

CONASEMS –Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Manual do (a) Gestor (a) Municipal do SUS – Diálogos no Cotidiano, 2ª Edição Digital – Revisada e Ampliada, 2021. Disponível em:  
[https://www.conasems.org.br/wpcontent/uploads/2021/02/manual\\_do\\_gestor\\_2021\\_F02.pdf](https://www.conasems.org.br/wpcontent/uploads/2021/02/manual_do_gestor_2021_F02.pdf).

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia Política Nacional de Atenção Básica – Modulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística | v4.3.6.4. Disponível em:  
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/planaltoalegre/>

CNES. Disponível em:  
<http://cnes.datasus.gov.br/pages/consultas.jsp>



Estado de Santa Catarina  
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ITABERABA  
Secretaria Municipal de Saúde