

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 A 2025



CUMARU, DEZEMBRO DE 2022.

Rua Eumênia Gonçalves de Lima, s/n – CENTRO – CUMARU/PE
CEP: 55655-000 – FONE: 3644-1156

Prefeita

Mariana Mendes de Medeiros

**Secretário Municipal de Saúde
Antônio Cláudio Borba de Paula Soares**

**Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Laísa Nathalí Souza da Silva**

**Gerência de Atenção Primária e NASF
Maria Thaís Galino Gomes**

**Gerência de Planejamento em Saúde
Elizandra Ferreira de Medeiros Santos**

**Gerência de Vigilância Epidemiológica
Marta Valderez da Silva Oliveira**

**Gerência de Vigilância Sanitária
Luana Danielle Oliveira Nóbrega**

**Gerência de Regulação
Severino José Sérgio da Silva**

**Gerência de Saúde Mental e Coordenadora do CAPS
Laísa Nathalí Souza da Silva**

**Gerência do Programa Municipal de Imunização
Auta Neves Gomes da Silva**

**Diretora Administrativa da Unidade Mista Santa Teresinha
Josefa Ivalda da Silva**

**Coordenadora da Equipe de Enfermagem da
Unidade Mista Santa Teresinha e SAMU
Adelaide Flávia Diogenes**

**Coordenação de Transporte da Saúde
Edvaldo Manoel da Silva**

**Coordenador Assistência Farmacêutica
Victoria Virginia da Silva Oliveira**

**Coordenadora Saúde Bucal
Allana Gleyce Lucena Veríssimo da Silva**

**COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DECRETO Nº 06,
de 18 de ABRIL DE 2021.**

MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

I. Dos prestadores de serviços públicos:

a. Representantes da Secretaria Municipal de Saúde

Titular: Maria Thais Galino Gomes

Suplente: Marta Valderéz da Silva Oliveira

b. Representantes da Secretaria Municipal de Educação

Titular: Ângela Maria da Silva

Suplente: Ana Patrícia da Silva

c. Representantes da Secretaria Municipal de Ação Social

Titular: Elizabete Rodrigues Monteiro

Suplente: Andressa Francisca Ferreira

II. Dos Trabalhadores da Saúde:

a. Representantes de Nível Superior

Titular: Laísa Nathali Souza da Silva

Suplente: Elizandra Ferreira de Medeiros Santos

b. Representantes de Nível médio

Titular: Severino Jose Sergio da Silva

Suplente: Larissa Rafaela da Silva

c. Representantes de Nível elementar

Titular: Alda Marina Bezerra

Suplente: Geison Bezerra Monteiro

III. Dos usuários:

a. Representantes da Associação da Radio fusão de Cumaru Pernambuco

Titular: Severino Gomes da Silva

Suplente: Mauricelia Cavalcanti da Silva

b. Representantes da Igreja Católica de Cumaru

Titular: Ivone Josefa de Moura

Suplente: Joelma Maria Peixoto

c. Representantes da Igreja Adventista do Sétimo Dia de Cumaru

Titular: Eletiene Martins Borba

Suplente: Geová Barbosa de Oliveira

d. Representantes dos Funcionários do SUAS Cumaru

Titular: Luilma Nayara Borba de Oliveira

Suplente: Maria Gracineide da Silva Gomes

e. Representantes da Associação dos Agentes Comunitárias de Saúde

Titular: Elaise Tatiane Gomes

Suplente: Valdilene Romualdo Lima

f. Representantes da Associação de Riacho de Pedra

Titular: Dyovana Gomes da Silva

Suplente: Eduardo Nunes Pereira

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS - Agente Comunitário de Saúde
AIH - Autorização de Internação Hospitalar
AVC - Acidente Vascular Cerebral
CNS – Conselho Nacional de Saúde
DM - Diabetes Mellitus
DNV – Declaração de Nascido Vivo
ESF – Estratégia Saúde da Família
FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensação
IAM - Infarto Agudo do Miocárdio
IDEB - Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IDH - Índice de Desenvolvimento Humano
IST - Infecção Sexualmente Transmissível
LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA - Lei Orçamentária Anual
MIF – Mulher em idade fértil
MS - Ministério da Saúde
NASF - Núcleo de Apoio a Saúde da Família
OMS - Organização Mundial da Saúde
PAB – Componente Piso Atenção Básica
PACS - Programa Agentes Comunitários de Saúde
PAS – Programação Anual de Saúde
PICS – Práticas Integrativas e Complementares
PVVS – Piso Variável Vigilância em Saúde
PMAQ – Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PMS - Plano Municipal de Saúde
PNAB – Política Nacional de Atenção Básica
PSE – Programa Saúde na Escola
PTS – Plano Terapêutico Singular
PVVS – Piso Fixo Vigilância em Saúde
RAG – Relatório Anual de Gestão
SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC - Sistema de Informação de Nascidos Vivos
SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SISMOB – Sistema de Monitoramento de Obras
SUS - Sistema Único de Saúde
TB – Tuberculose
TFD – Tratamento Fora do Domicílio
TDO – Tratamento diretamente observado
UBS - Unidade Básica de Saúde
VE – Vigilância Epidemiológica
VISA – Vigilância Sanitária

APRESENTAÇÃO

Este Plano Municipal de Saúde (PMS) para o quadriênio 2022-2025 é um documento que expressa o compromisso do Governo Municipal com a saúde e busca traduzir os desejos dos usuários explicitados como prioridades, propondo medidas e ações que impactem nos problemas de saúde do Município de Cumaru. Descrevem os princípios, as diretrizes, programas, ações e operações voltadas para a atenção à saúde da população referenciada, seja por meio de um sistema de referência e contra referência, ou pela condição natural da demanda espontânea. Sendo assim, é mais que um documento legal, é um instrumento de gestão, pois expressa as metas e os resultados a serem alcançados.

Foi construído com base no Decreto nº 7.508/2011, do Governo Federal, com a normatização do SUS e na Lei nº 8142/1990, que define as Conferências de Saúde como instâncias para avaliação da situação de saúde e proposição de diretrizes para a formulação da política de saúde nas três esferas e os Conselhos de Saúde como instâncias permanente e deliberativa que atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde; e a Portaria nº 2.135/2013 do Ministério da Saúde (MS), que estabelece as diretrizes do planejamento da saúde e define os instrumentos e planejamento do SUS.

A sua elaboração partiu da análise sobre a situação de saúde com foco no fortalecimento das ações e serviços de saúde municipal e regulação dos serviços prestados e com identificação e priorização dos principais problemas, a fim de subsidiar o planejamento, a operacionalização, o monitoramento e a avaliação das ações e serviços de saúde ao longo de quatro anos.

As prioridades definidas são o resultado de um trabalho desenvolvido de forma transparente, democrática e participativa, envolvendo os Gestores e Técnicos da Secretaria Municipal de Saúde e da Sociedade Civil Organizada, através do Conselho Municipal de Saúde. O planejamento Estratégico realizado pela equipe municipal, as Conferências Municipais de Saúde, bem como a Avaliação das ações e serviços realizados durante os últimos quatro anos.

O plano trará uma análise situacional do município, sua rede de serviços e o perfil epidemiológico dos principais agravos relacionados à saúde da população. Nele, serão apresentados os compromissos que dizem respeito ao monitoramento e

avaliação por meio de indicadores e de resultados a serem alcançados e as considerações finais à cerca do trabalho desenvolvido. Por fim, trará o compromisso da gestão, com foco na melhoria da qualidade devida da população, bem como na assistência dos serviços de saúde prestados aos munícipes.

Tem como principal objetivo favorecer a todos que participam do Sistema Municipal de Saúde permitindo com a sua leitura, a determinação, discussão e cumprimento das metas aqui estabelecidas com vistas à melhoria da qualidade de vida da população de Cumaru.

LISTA DE TABELAS

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 1 População Residente – Cumarú – Pernambuco | 17 |
| Tabela 2 - População por Sexo segundo Faixa Etária | 17 |
| Tabela 3 - Indivíduos Cadastrados E-SUS | 18 |
| Tabela 4 - Abastecimento de Água | 20 |
| Tabela 5 - Destino do Lixo | 21 |
| Tabela 6 - Quantidade por tipo de estabelecimento e tipo de prestador | 22 |
| Tabela 7 - Total de leitos por especialidades | 22 |
| Tabela 8 - Nascidos Vivos –PE | 24 |
| Tabela 9 - Nascimento - parto | 24 |
| Tabela 10 - Nascidos vivos segundo duração da gestação | 25 |
| Tabela 11 - Nascidos vivos por sexo | 25 |
| Tabela 12 - Nascidos vivos – Pernambuco Nascimento p/ resid. Mãe por Local ocorrência e Ano do nascimento Município: 260490 - CUMARU Período: 2018-2021 | 25 |
| Tabela 13 - Consulta pré-natal e ano do nascimento Cumarú período: 2018-2021 .. | 25 |
| Tabela 14 - Número de casos confirmados e coeficiente de incidência por Agravado 2021..... | 26 |
| Tabela 15 - Casos confirmados de sífilis em gestantes por faixa etária segundo ano de diagnóstico de 2017-2021. | 27 |
| Tabela 16 - Investigação de acidente de trabalho - notificações registradas no SINAN NET – Pernambuco por ano de notificação | 27 |
| Tabela 17 - Notificações de Acidente de Trabalho por Faixa Etária SINAN e Sexo. Período: 2018-2022 | 27 |
| Tabela 18 - Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS) - MUNICÍPIO: CUMARU Período: 2017-2021. | 28 |
| Tabela 19 - AIH pagas por ano de competência segundo sensível AT. básica | 29 |
| Tabela 20 - Procedimentos hospitalares do SUS-Pernambuco Internações por Município e Ano processamento Município: Cumarú Período: Jan/2018-Jun/2023 .. | 29 |
| Tabela 21 - Óbitos-Pernambuco. Segundo faixa etária, e ano período 2018-2021. . | 30 |
| Tabela 22 - Mortalidade- Pernambuco óbitos p/ residência por faixa etária e sexo Município: 260490 - Cumarú - Período: 2021..... | 30 |
| Tabela 23 - Frequência por Ano do Óbito segundo Causa (Cap CID 10) | 31 |
| Tabela 24 - Mortalidade- Infantil óbitos p/ residência por faixa etária menor 1ª e ano do óbito período: 2018-2021 | 31 |
| Tabela 25 - Morbidade hospitalar por causas externas - por local de residência | 31 |
| Tabela 26 - Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação Internações por Caráter atendimento e Ano atendimento Município: 260490-Cumarú 2018-2021 | 32 |
| Tabela 27 - Produção Ambulatorial do SUS-PE. Por local de atendimento Qtd, aprovada por subgrupo, procedimento e Ano atendimento. Período: 2018-2022 Cumarú. | 32 |
| Tabela 28 - Produção Ambulatorial do SUS - Pernambuco - por local de atendimento Qtd. Aprovada por Grupo procedimento e Ano atendimento Município: 260490- CUMARU - Período: 2018-2022..... | 32 |
| Tabela 29 - Produção Ambulatorial do SUS- Pernambuco- por local de atendimento. | 33 |

SUMÁRIO

| | |
|------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 10 |
| 2 OBJETIVOS | 12 |
| 2.1 Objetivo Geral: | 12 |
| 2.2 Objetivos Específicos: | 12 |
| 3. HISTÓRICO DO MUNICÍPIO | 13 |
| 3.1 ASPECTOS GEOGRÁFICOS | 13 |
| 3.3 ANÁLISE SITUACIONAL..... | 16 |
| 3.4 DADOS EDUCACIONAIS (EDUCAÇÃO EM SAÚDE) | 19 |
| 3.6 REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE..... | 21 |
| 3.8 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO | 22 |
| 3.9 NASCIMENTO | 23 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transtornos imunitário | 28 |
| 4 FINANCIAMENTO DA SAÚDE DO MUNICÍPIO | 33 |
| 5 OUVIDORIA | 47 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 48 |

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), criado a partir da Constituição de 1988, fundamenta-se em um conceito ampliado de saúde como resultante das condições de vida dos indivíduos e coletividades. Embasada em princípios democráticos ampliou as condições de cidadania, identificando o usuário como membro de uma comunidade com direitos e deveres.

Com a publicação do Decreto Presidencial 7.508/2011 o planejamento da saúde é colocado na centralidade da agenda da gestão, apontando como grandes desafios a necessidade de remodelagem e reordenamento dos instrumentos vigentes bem como a consolidação de uma cultura de planejamento em saúde.

De acordo com a Lei 8.080/90 os municípios deverão no que concerne à saúde, realizar a partir dos seus Planos de Saúde a elaboração de suas propostas orçamentárias anuais. Além disso, o Plano deve orientar a elaboração dos instrumentos de planejamento da administração pública como a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA), compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

O PMS vigência 2022-2025 constitui um instrumento de gestão norteador da política municipal de saúde para um período de 04 anos baseado em uma análise situacional e expresso em objetivos, diretrizes e metas prioritárias conforme orienta o planejamento do SUS.

Este documento em sua estrutura formal apresenta os eixos estruturadores estando descrita a análise situacional com a identificação municipal o perfil socioeconômico o potencial da rede prestadora de serviços e a gestão; define as diretrizes e prioridades de acordo com os eixos da atenção à saúde, vigilância a saúde e Gestão, dentro de um modelo orientado para as políticas estratégicas da saúde envolvendo as linhas de cuidado: Crianças e adolescentes, adultos e idosos. O quadro de metas apresenta detalhadamente o cronograma das ações para efetivação do instrumento de planejamento. A previsão orçamentaria apresenta o orçamento em sintonia com o PPA.

O acompanhamento periódico do PMS deve ser utilizado pelo gestor com a finalidade de redirecionar suas ações na programação anual de saúde e o efetivo controle social. O mesmo vem atender os pressupostos da lei federal nº 8080 de 19

de setembro de 1990, atr. 15, inciso VIII, que estabelece as atribuições dos gestores do SUS elaborar e atualizar periodicamente o plano de saúde, instrumento de gestão essencial para direcionar as atividades e programações de cada esfera de governo.

Com o decreto nº 7.208 de 28 de junho de 2011, que regulamentou a Lei 8080/90 o Governo Federal reafirmou a importância do Plano de Saúde. No Art. 18 do referido decreto destacou-se que o planejamento da saúde em âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada e ascendente a partir das necessidades dos municípios considerando o estabelecimento de metas explícitas das necessidades de saúde.

A portaria nº 2.135 de 29 de Setembro de 2013, estabeleceu as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS, reafirmando como instrumento básico o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais e o Relatório Anual de Gestão. Estabeleceu ainda, que o Plano Municipal de Saúde deverá observar os prazos do Plano Plurianual de cada ente da federação.

Nesse sentido, o objetivo geral deste plano é instrumentalizar a gestão municipal para a gestão do SUS, no âmbito municipal durante quatro anos, a partir da definição de prioridades e em consonância com seus princípios e diretrizes da universalidade, integralidade, descentralização, regionalização e participação da sociedade.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Instrumentar o planejamento da Gestão Municipal para o acompanhamento e avaliação das ações programadas no período de 2022-2025.

2.2 Objetivos Específicos:

- Garantir o acesso qualificado de atendimento integral nos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, como garantia de direitos legalmente constituídos;
 - Elaborar um diagnóstico situacional da saúde do município de Cumaru;
 - Possibilitar que os recursos alocados nos orçamentos anuais sejam coerentes com as diretrizes e metas do Plano;
 - Garantir assistência de qualidade na Rede Municipal de Saúde, visando atender as especificidades locais, com a atenção voltada aos aspectos preventivos;
 - Fornecer elementos para a coordenação, articulação, negociação, programação, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria dos serviços de saúde;
 - Qualificar as decisões do Gestor Municipal para o efetivo controle social dos serviços de saúde;
 - Propor a efetiva participação nas ações de integração e planejamento;
 - Estabelecer os mecanismos de controle social, através do Conselho da Saúde.

3. HISTÓRICO DO MUNICÍPIO

O nome do município tem origem na árvore Cumaru. O município foi emancipado através da lei estadual nº 4.986, datada de 20 de dezembro de 1963 (data em que se comemora seu aniversário), sendo instalado a 28 de junho de 1964. Sua denominação anterior era Malhadinha.

Segundo dados históricos, em 1908 o distrito de malhadinha já contava com cerca de 60 casas. Em 31 de dezembro de 1948 o distrito de Cumaru teve sua grafia alterada para Cumaru. A mesma lei, em seu artigo 2º, determinou que o distrito de Ameixas, também desmembrado de Limoeiro, fosse incorporado ao território do novo município.

3.1 ASPECTOS GEOGRÁFICOS

Cumaru é um município do estado de Pernambuco, localizado na Região do Agreste. De acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Em 2022 a população aproximada era de 15.920 mil habitantes, conforme dados do resultado parcial, do censo que ainda está sendo finalizado. Em relação à 18 vegetação, o município possui a caatinga hiperxerófila e Mata Atlântica, como vegetação predominante.

O clima, por sua vez, é semiárido, com riscos de seca devido ao índice de aridez, possui área territorial de 292.242 km². Quanto ao relevo, o referido município está inserido na região das Serras Baixas do Maciço. O nome do município tem origem na árvore Cumaru.

O município foi emancipado através da lei estadual nº 4.986, datada de 20 de dezembro de 1963 (data em que se comemora seu aniversário), sendo instalado a 28 de junho de 1964. Sua denominação anterior era Malhadinha.

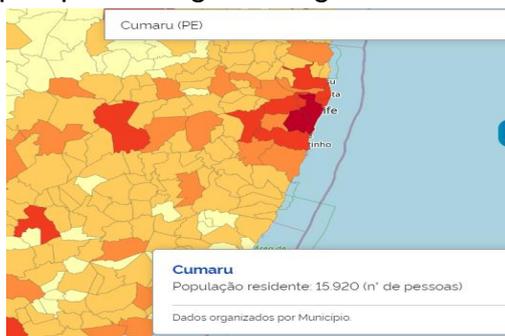
O referido município localiza-se a uma latitude 08°00' 22 sul e a uma longitude 35°41'50 oeste, estando a uma altitude de 443 metros. Quanto à hidrografia, o município está inserido na Bacia do Rio São Francisco e possui os seguintes limites territoriais/geográficos:

- Ao Norte: Surubim e Salgadinho.

Rua Eumênia Gonçalves de Lima, s/n – CENTRO – CUMARU/PE
CEP: 55655-000 – FONE: 3644-1156

- Ao Sul: Bezerros.
- Ao Oeste: Riacho das Almas
- Ao Leste: Passira. Divisão distrital e povoados
- Distrito-sede
- Ameixas
- Povoados: Malhadinha, Umari, Poços, Pilões, Água Doce de Cima, Água Doce de Baixo, Jurema, Pedra Branca, Dendê, Pangauá, Riacho do Boi, Pau d'Arco, Cajá, Água Salgada, Poço de pedra, Queimadas, Riacho de pedra, Goiabas, Campos novos, Tábuas, Serra da Banana, Serafim, Lagoa da chã, Gavião, Logradouro, Camarada, Chã de trinta, Cabaças, Taquari de poços. No tange ao transporte interurbano, Cumaru/PE, conta com um terminal rodoviário da empresa de ônibus Borborema, que transportam passageiros diariamente, ligando o município às cidades de Recife e Caruaru. Como transporte alternativo, há o serviço de Toyota e vans, que transportam pessoas às demais localidades adjacentes.

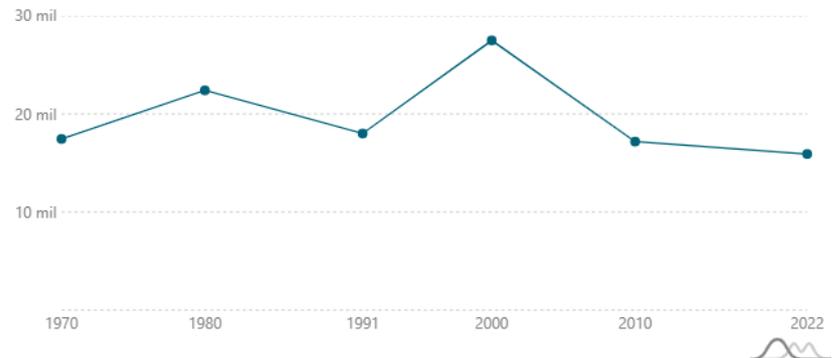
A economia do município, de acordo com dados do IPEA do ano de 1996, o PIB era estimado em R\$ 14,59 milhões, sendo que 41,0% correspondiam às atividades baseadas na agricultura e na pecuária, 0,2% à indústria e 58,8% ao setor de serviços. O PIB per capita era de R\$ 664,28, nesse período. Em 2002, conforme estimativas do IBGE, o PIB havia evoluído para R\$ 40,061 milhões e o PIB per capita para R\$ 1.326,00. Atualmente, o município se destaca pela produção de jabuticaba, durante o período das chuvas, pelo artesanato (crochê, fuxico e bordados em geral), bem como, pela produção de produtos artesanais/caseiros como doces, compotas, geleias, licores, bolos, queijos, manteigas, natos e requeijão. Também se evidencia um crescimento da agricultura familiar, na perspectiva agroecológica.



POPULAÇÃO TOTAL E DENSIDADE DEMOGRÁFICA

| Ano | População |
|------|-----------|
| 2016 | 12.332 |
| 2017 | 11.559 |
| 2018 | 11.635 |
| 2019 | 10.906 |
| 2020 | 10.192 |
| 2021 | 9.494 |
| 2022 | 15.920 |

Crescimento populacional



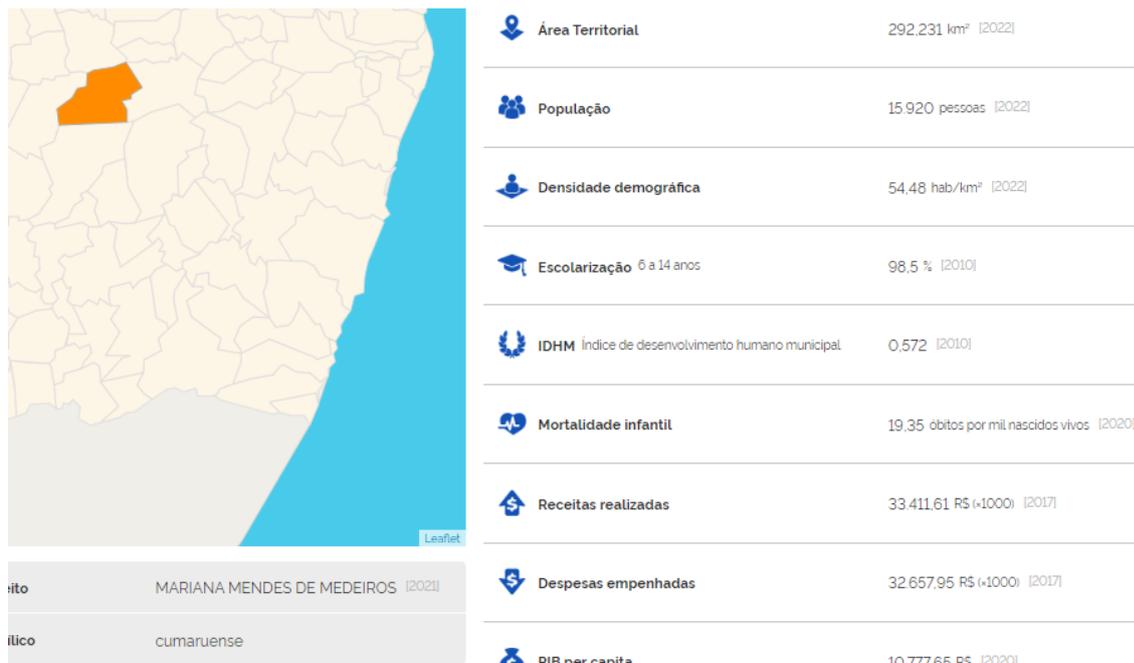
Território



Fonte: IBGE, 2022

3.2 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E SOCIOECONÔMICO

A densidade demográfica de (2022) é de 54,48 hab/km². Os aspectos Socioeconômicos abrangem variáveis que afetam as condições de vida da população sejam elas: renda, PIB, educação e IDH. Indicadores socioeconômicos, como renda per capita, taxa de desemprego e principais setores econômicos, podem oferecer insights sobre a condição econômica da população local.



Fonte: IBGE, 2022

3.3 ANÁLISE SITUACIONAL

A população residente de Cumaru, a estimativa da população de 2017 o município possui 11.559, conforme Tabela 1. Segundo o IBGE a população de 2021 é de 9.494 habitantes conforme Tabela 2. Número esse totalmente incoerente com a realidade local, pois no sistema e-SUS a população está em 15.668 Indivíduos cadastrados conforme Tabela 3.

Segundo o IBGE no ano de 2021, verifica-se na Tabela 2 uma maior densidade na faixa etária de 20 a 39 anos. Portanto temos uma população jovem e em idade reprodutiva, por esta razão deve-se ter uma preocupação em desenvolver palestras educativas, no que se refere planejamento familiar, alimentação saudável, práticas de atividades físicas, prevenção das IST's, com o objetivo de ter um bom nível de capacidade funcional, para que na terceira idade mantenha a independência, e previna incapacidades, promovendo assim um envelhecimento com qualidade de vida.

Tabela 1 População Residente – Cumaru – Pernambuco

população por Sexo segundo Faixa Etária
Município: 260490 Cumaru
Período: 2017

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Ignorado | Total |
|---------------------|------------------|-----------------|-----------------|--------------|
| TOTAL | 5.723 | 5.835 | 1 | 11.559 |
| Menor 1 ano | 72 | 79 | 0 | 151 |
| 1 a 4 anos | 319 | 346 | 0 | 665 |
| 5 a 9 anos | 459 | 444 | 0 | 903 |
| 10 a 14 anos | 574 | 541 | 0 | 1.115 |
| 15 a 19 anos | 552 | 515 | 0 | 1.067 |
| 20 a 29 anos | 1.044 | 1.032 | 0 | 2.076 |
| 30 a 39 anos | 817 | 770 | 0 | 1.587 |
| 40 a 49 anos | 630 | 685 | 0 | 1.315 |
| 50 a 59 anos | 495 | 554 | 0 | 1.049 |
| 60 a 69 anos | 384 | 424 | 0 | 808 |
| 70 a 79 anos | 248 | 280 | 0 | 528 |
| 80 anos e mais | 129 | 165 | 0 | 294 |
| Idade ignorada | 0 | 0 | 1 | 1 |

Fonte: SES/SEVS/DGIAEVE/PE.

Tabela 2 - População por Sexo segundo Faixa Etária

População por Sexo segundo Faixa Etária

Município: 260490 - CUMARU

Período: 2021

População por Faixa Etária – Cumaru

População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2021

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|---------------------|------------------|-----------------|--------------|
| Menor 1 | 59 | 65 | 124 |
| 1 a 4 | 262 | 285 | 547 |
| 5 a 9 | 378 | 365 | 743 |
| 10 a 14 | 471 | 443 | 914 |
| 15 a 19 | 454 | 423 | 877 |
| 20 a 29 | 858 | 848 | 1.706 |
| 30 a 39 | 672 | 632 | 1.304 |
| 40 a 49 | 517 | 563 | 1.080 |
| 50 a 59 | 407 | 455 | 862 |
| 60 a 69 | 315 | 348 | 663 |
| 70 a 79 | 203 | 230 | 433 |
| 80 e mais | 106 | 135 | 241 |
| Idade ignorada | - | - | - |
| Total | 4.702 | 4.792 | 9.494 |

Fonte: IBGE, Censos, Estimativas.

Tabela 3 - Indivíduos Cadastrados E-SUS**Identificação do usuário / cidadão - Faixa etária**

| Descrição | Masculino | Feminino | N. Inf | Total |
|-----------------|-------------|-------------|----------|--------------|
| Menos de 01 ano | 14 | 13 | 0 | 27 |
| 01 ano | 12 | 7 | 0 | 19 |
| 02 anos | 28 | 27 | 0 | 55 |
| 03 anos | 55 | 42 | 0 | 97 |
| 04 anos | 80 | 70 | 0 | 150 |
| 05 a 09 anos | 522 | 496 | 0 | 1018 |
| 10 a 14 anos | 556 | 554 | 0 | 1110 |
| 15 a 19 anos | 582 | 611 | 0 | 1193 |
| 20 a 24 anos | 647 | 641 | 0 | 1288 |
| 25 a 29 anos | 588 | 578 | 0 | 1166 |
| 30 a 34 anos | 568 | 620 | 0 | 1188 |
| 35 a 39 anos | 584 | 612 | 0 | 1196 |
| 40 a 44 anos | 557 | 611 | 0 | 1168 |
| 45 a 49 anos | 494 | 510 | 0 | 1004 |
| 50 a 54 anos | 428 | 493 | 0 | 921 |
| 55 a 59 anos | 413 | 469 | 0 | 882 |
| 60 a 64 anos | 381 | 398 | 0 | 779 |
| 65 a 69 anos | 302 | 372 | 0 | 674 |
| 70 a 74 anos | 257 | 300 | 0 | 557 |
| 75 a 79 anos | 181 | 248 | 0 | 429 |
| 80 anos ou mais | 340 | 407 | 0 | 747 |
| Não informado | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total: | 7589 | 8079 | 0 | 15668 |

Dados gerais

| Descrição | Quantidade |
|-------------------------------|--------------|
| Cidadãos ativos | 15668 |
| Saída de cidadãos do cadastro | 590 |
| Total: | 16258 |

Fonte: e-SUS.

3.4 DADOS EDUCACIONAIS (EDUCAÇÃO EM SAÚDE)

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma abordagem que visa a capacitar profissionais da área de saúde de forma contínua e ao longo de toda a sua carreira. A EPS reconhece que o aprendizado não deve se limitar apenas à formação inicial, mas deve ser um processo contínuo e integrado às práticas de trabalho. Essa abordagem busca atualizar os conhecimentos, desenvolver habilidades e promover mudanças de atitudes dos profissionais de saúde, a fim de melhorar a qualidade dos serviços prestados e, conseqüentemente, os resultados em saúde da população.

As Principais características da Educação Permanente em Saúde: Aprendizado Contínuo, Integração com o Trabalho, Aprendizado Colaborativo, Desenvolvimento de Competências, acolhimento do cidadão na unidade básica de saúde, visita domiciliar. Com relação à Educação, a Rede de Ensino instalada no Município de Cumaru, compõe-se de 18 unidades municipais, 04 particular e 01 estadual conforme dados extraídos da Secretaria Municipal de Educação. Os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 4,7 no IDEB. Para os alunos nos anos finais, essa nota foi de 4,4. A taxa de escolarização para pessoas de 6 a 14 anos foi de 98,5%.

Quadro demonstrativo dos Estabelecimentos Escolares 2021

| NÍVEL DE ENSINO | Municipal | Estadual | Privada | TOTAL |
|---------------------------------|------------------|-----------------|----------------|--------------|
| Educação Infantil e Fundamental | 18 | 00 | 04 | 22 |
| Ensino Médio | 01 | 01 | 00 | 01 |

3.5 DIAGNÓSTICO DE ÁREA

Segundo os dados coletados do abastecimento de água do Município de Cumaru, observa-se na Tabela 4 que as cisternas são predominantes, onde a população armazena água tanto da chuva, como água da Compesa que chega às torneiras. Outro dado preocupante é que existe uma grande quantidade não informada, em relação ao abastecimento de água, ou seja, não se sabe de onde é adquirida a água utilizada para o consumo das pessoas.

Desta forma, destaca-se a importância de adotar medidas preventivas para contribuir para a melhoria da qualidade da água, atentando-se desde à escolha do local adequado para instalações de cisternas, armazenamento de água, limpeza periódica, verificação da existência de rachaduras, levantamento de alternativas para o armazenamento de água pelos períodos de estiagens, haja visto, que este é um problema municipal. Percebe-se também a existência de poços/nascentes em um número menor. No entanto é fundamental orientar e capacitar às famílias quanto ao manejo e tratamento da água, explicando o uso do hipoclorito, as formas de filtração e fervura, prevenindo desta forma, diversos tipos de doença.

Tabela 4 - Abastecimento de Água

| Condições de moradia - Água para consumo no domicílio | | Condições de moradia - Abastecimento de água | |
|-------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------|------------|
| Descrição | Quantidade | Descrição | Quantidade |
| Filtrada | 808 | Rede encanada até o domicílio | 1137 |
| Fervida | 78 | Poço / Nascente no domicílio | 46 |
| Clorada | 2886 | Cisterna | 2739 |
| Mineral | 13 | Carro pipa | 96 |
| Sem tratamento | 215 | Outro | 183 |
| Não informado | 2539 | Não informado | 2338 |
| Total: | 6539 | Total: | 6539 |

Fonte: e-SUS Municipal.

Observa-se na Tabela 5, que é mínimo o número de famílias que não dispõem de coleta de lixo (céu aberto) representando 0,53% de todo o contexto, portando vale ressaltar que existe uma proporção elevada de imóveis cadastrados como não informados. Nesse sentido, é importante a realização de atividades de educação em saúde promovendo educação ambiental e melhora na qualidade de vida da população, intensificando ações de promoção e educação em saúde, orientando as famílias a ter um contato mínimo, mostrando os riscos a que estão sujeitos, como por exemplo: baterias de veículos, pilhas, embalagens de produtos químicos, tóxicos e ou corrosivos, ratos, baratas, escorpiões e outros animais nocivos à saúde humana, pois podem transmitir doenças infecciosas, parasitoses, intoxicação, entre outros.

Tabela 5 - Destino do Lixo**Condições de moradia - Destino do lixo**

| Descrição | Quantidade |
|----------------------|-------------|
| Coletado | 2349 |
| Queimado / Enterrado | 2088 |
| Céu aberto | 12 |
| Outro | 9 |
| Não informado | 2081 |
| Total: | 6539 |

Fonte: e-SUS Municipal.

3.6 REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

As Redes de Saúde constituem-se como arranjos que colaboram para a atenção das necessidades de serviços de saúde integral e de qualidade a população assistida. A rede do Município de Cumaru é composta por 24 Estabelecimentos de Saúde, conforme Tabela 6. A cobertura populacional está próxima de 100%.

O SISTEMA DA REDE DE SAÚDE PÚBLICA DE CUMARU É COMPOSTO POR:

- ✓ Secretaria Municipal de Saúde;
- ✓ 01 Central de Abastecimento Farmacêutico.
- ✓ 01 Central de Regulação;
- ✓ 06 UBS's- Unidades Básicas de Saúde;
- ✓ 07 PSF- Postos anexos as UBS;
- ✓ 01 Unidade Mista;
- ✓ 01 CAPS
- ✓ 01 NASF
- ✓ 01 Polo da Academia da Saúde
- ✓ 01 Radiologia
- ✓ 01 Centro Odontológico
- ✓ Ambulatório de Especialidades (Saúde mental (Psicologia e Psiquiatria), Ultrassonografia, Dermatologia, Fisioterapia, Nutricionista, Pediatria, Ginecologista, Cardiologista, Cirurgiões Dentistas); 01 SAMU.

Tabela 6 - Quantidade por tipo de estabelecimento e tipo de prestador

| TIPO DE ESTABELECIMENTO | PÚBLICO | PRIVADO | TOTAL |
|---------------------------------------|-----------|----------|-----------|
| Secretaria Municipal de Saúde | 01 | - | 01 |
| Unidade Mista | 01 | - | 01 |
| Central de Regulação | 01 | - | 01 |
| UBS's- Unidades Básicas de Saúde | 06 | - | 06 |
| PSF- Postos anexos as UBS | 07 | - | 07 |
| Central de Abastecimento Farmacêutico | 01 | - | 01 |
| CAPS | 01 | - | 01 |
| NASF | 01 | | 01 |
| Polo da Academia da Saúde | 01 | | 01 |
| Radiologia | 01 | - | 01 |
| Centro Odontológico | 01 | | 01 |
| Ambulatório de Especialidades | 01 | - | 01 |
| SAMU | 01 | - | 01 |
| TOTAL | 24 | - | 24 |

Tabela 7 - Total de leitos por especialidades

| Especialidade | Público | | Filantropico | | Privado | | Total | |
|-----------------------|------------|-----------|--------------|----------|------------|----------|------------|-----------|
| | Existentes | SUS | Existentes | SUS | Existentes | SUS | Existentes | SUS |
| Cirúrgicos | 4 | 4 | - | - | - | - | 4 | 4 |
| Clínicos | 8 | 8 | - | - | - | - | 8 | 8 |
| Complementares | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Obstétrico | 6 | 6 | - | - | - | - | 6 | 6 |
| Pediátrico | 3 | 3 | - | - | - | - | 3 | 3 |
| Outras Especialidades | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Hospital/DIA | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | 21 | 21 | - | - | - | - | 21 | 21 |

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Período: Dez/2021

3.8 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

A vigilância epidemiológica é um conjunto de ações que proporciona 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.

Seu propósito é fornecer orientação técnica permanente para os que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos.

Tem como funções, entre outras: coleta e processamento de dados; análise e interpretação de dados processados, divulgação das informações, investigação epidemiológica de casos e surtos; análise de resultados obtidos e recomendações e promoção das medidas de controle indicadas.

Como define a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), a Vigilância Epidemiológica é “o conjunto de atividades que permite reunir a informação indispensável para conhecer, a qualquer momento, o comportamento ou história natural das doenças, bem como detectar ou prever alterações de seus fatores condicionantes, com o fim de recomendar oportunamente, sobre bases firmes, as medidas indicadas e eficientes que levem a prevenção e ao controle de determinadas doenças”.

Para definir a melhor estratégia de desempenho do planejamento, a epidemiologia serve como o parâmetro e o instrumento capaz de conduzir as tomadas de decisões envolvendo todas as esferas de gestão nas ações de saúde e ambiente em situações emergenciais.

3.9 NASCIMENTO

O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) é um importante instrumento para o conhecimento do perfil epidemiológico dos nascidos vivos e fornece subsídios para o planejamento das ações de saúde.

Os nascidos vivos por ano do nascimento, segundo município de ocorrência, na Tabela 8 no quadriênio 2018-2021 verifica-se que a maior incidência em relação aos municípios de ocorrências foram Caruaru, Recife e Limoeiro.

Nascimento p/ocorrência P/ Município e Ano do nascimento - Município de Residência: 260490 - Cumarú - Período: 2018-2021

Tabela 8 - Nascidos Vivos –PE

| Município | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| 260190 BEZERROS | 436 | 481 | 543 | 275 | 1735 |
| 260400 CARPINA | 489 | 301 | 275 | 148 | 1213 |
| 260410 CARUARU | 9980 | 9678 | 8808 | 10989 | 39455 |
| 260490 CUMARU | 10 | 6 | 7 | 3 | 26 |
| 260720 IPOJUCA | 1284 | 991 | 1339 | 1260 | 4874 |
| 260890 LIMOEIRO | 3706 | 3492 | 3935 | 3462 | 14595 |
| 260950 NAZARE DA MATA | 2908 | 2806 | 2527 | 2409 | 10650 |
| 260960 OLINDA | 4059 | 3429 | 3107 | 2426 | 13021 |
| 261050 PASSIRA | 9 | 15 | 16 | 12 | 52 |
| 261060 PAUDALHO | 108 | 214 | 316 | 229 | 867 |
| 261160 RECIFE | 50854 | 50726 | 47710 | 48532 | 197822 |
| 261170 RIACHO DAS ALMAS | 127 | 49 | 178 | 26 | 380 |
| 261370 SAO LOURENCO DA MATA | 168 | 783 | 630 | 610 | 2191 |
| 261450 SURUBIM | 988 | 867 | 388 | 281 | 2524 |
| Total | 75126 | 73838 | 69779 | 70662 | 289405 |

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

Na Tabela 9, podemos observa-se os tipos de partos e destacamos partos cesáreo com uma maior incidência, porém ao analisar o período de 2018-2021, percebe-se uma redução gradativa no número de cesarianas. Desta forma a necessidade de incentivar o parto normal, como processo fisiológico e natural com inúmeros benefícios maternos e neonatais, pois sabe - se que a antecipação do parto pode trazer consequências negativas, para saúde da mãe e principalmente do RN, tendo como esses principais problemas as complicações respiratórias e aumento no número de internações.

A realização do parto normal representa papel fundamental na prevenção e ou detecção precoce de patologias tanto materna como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do RN, e reduzindo os riscos de complicações maternas.

Tabela 9 - Nascimento - parto

| ANO | TIPO DE PARTO | | TOTAL |
|--------------|----------------------|----------------|--------------|
| | Vaginal | Cesário | |
| 2016 | 62 | 81 | 143 |
| 2017 | 65 | 88 | 153 |
| 2018 | 62 | 105 | 167 |
| 2019 | 84 | 99 | 183 |
| 2020 | 71 | 84 | 155 |
| 2021 | 61 | 79 | 140 |
| Total | 405 | 536 | 941 |

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

De modo geral, o Município apresentou a partir de 2018 a 2021. Os melhores percentuais de Nascidos Vivos segundo duração da gestação com consultas de pré-natal maior de 37 a 41 semanas, conforme Tabela 10. Nascidos vivos por sexo conforme Tabela 11 nasceram mais crianças do sexo masculino. O percentual de nascidos vivos com consultas de pré-natal, passou predominar a média de mães com 7 ou mais consultas, conforme Tabela 12.

Tabela 10 - Nascidos vivos segundo duração da gestação

| Duração gestação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|-------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| De 22 a 27 semanas | 2 | - | 1 | - | 3 |
| De 32 a 36 semanas | 14 | 16 | | 13 | 56 |
| De 37 a 41 semanas | 145 | 154 | 131 | 125 | 555 |
| 42 semanas ou mais | 3 | 10 | 4 | 2 | 19 |
| Ignorado | 3 | 3 | 6 | - | 12 |
| Total | 167 | 183 | 155 | 140 | 645 |

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

Tabela 11 - Nascidos vivos por sexo

| Sexo | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Masc. | 78 | 98 | 85 | 76 | 337 |
| Fem. | 89 | 85 | 70 | 64 | 308 |
| Total | 167 | 183 | 155 | 140 | 645 |

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

Tabela 12 - Nascidos vivos – Pernambuco Nascimento p/ resid. Mãe por Local ocorrência e Ano do nascimento Município: 260490 - CUMARU Período: 2018-2021

| Local Ocorrência | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Hospital | 165 | 180 | 155 | 140 | 640 |
| Outro Estabelecimento de Saúde | 1 | - | - | - | 1 |
| Domicílio | 1 | 1 | - | - | 2 |
| Outro | - | 2 | - | - | 2 |
| Total | 167 | 183 | 155 | 140 | 645 |

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

Tabela 13 - Consulta pré-natal e ano do nascimento Cumaru período: 2018-2021

| Consulta pré-natal | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|---------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Nenhuma | 2 | 3 | - | 1 | 6 |
| De 1 a 3 consultas | 5 | 4 | 4 | - | 13 |
| De 4 a 6 consultas | 34 | 33 | 22 | 19 | 108 |
| 7 ou mais consultas | 126 | 143 | 128 | 120 | 517 |
| Ignorado | - | - | 1 | - | 1 |
| Total | 167 | 183 | 155 | 140 | 645 |

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

DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Nesse contexto as doenças de notificação compulsória aparecem como um padrão prévio nas orientações das atividades da Vigilância em Saúde. Nos agravos por notificação compulsória, conforme Tabela 14 registra-se o maior coeficiente de Incidência nos casos de Animais peçonhentos, em seguida Dengue e atendimento antirrábico, o que remete uma melhor ação de Vigilância ambiental, sendo necessário medidas de prevenção e controle, orientação e às coberturas vacinais para controle da raiva, detectar precocemente áreas de circulação do vírus em animais (urbanos e silvestres), visando impedir a ocorrência de casos humanos, garantindo tratamento oportuno aos indivíduos expostos ao risco.

Para redução de acidentes com animais peçonhentos pode ser reduzido tomando algumas medidas gerais e bastante simples para prevenção, como por exemplo: usar calçados e luvas nas atividades rurais, examinar calçados, roupas pessoais, de cama e banho, antes de usá-las, afastar camas das paredes e evitar pendurar roupas fora de armários, não acumular entulhos, manter limpos os locais próximos das casas, jardins e quintais, entre outras orientações. Conforme Tabela 15, Podemos observar Gestantes com casos de Sífilis confirmados com percentual entre faixa Etária de 20-39 Anos, percebe-se uma redução e a melhor maneira é o acompanhamento do pré-natal: Incentivo às gestantes para iniciar o acompanhamento pré-natal o mais cedo possível, possibilitando o monitoramento da saúde materna e fetal. Garantir que todas as gestantes tenham acesso fácil aos serviços de saúde, independentemente de sua condição social ou econômica.

Tabela 14 - Número de casos confirmados e coeficiente de incidência por Agravo 2021.

| Agravo | Números de Casos |
|----------------------------------|-------------------------|
| Atendimento antirrábico | 42 |
| Acidente por animais peçonhentos | 61 |
| Caxumba (parotidite endêmica) | - |
| Esquistossomose | 02 |
| Sífilis Congênita | - |
| Sífilis em adulto | 06 |
| Dengue | 47 |
| Total | 158 |

Fonte: Sinan/VS/SMS.

Tabela 15 - Casos confirmados de sífilis em gestantes por faixa etária segundo ano de diagnóstico de 2017-2021.

| Ano de Diagnóstico | 20-39 | Total |
|---------------------------|--------------|--------------|
| 2019 | 3 | 3 |
| 2020 | 3 | 3 |
| 2021 | 1 | 1 |
| Total | 7 | 7 |

Fonte: MS/SVS-Sinan

Tabela 16 - Investigação de acidente de trabalho - notificações registradas no SINAN NET – Pernambuco por ano de notificação

| Ano da Notificação | Notificações |
|---------------------------|---------------------|
| 2018 | 9 |
| 2019 | 5 |
| 2020 | 3 |
| 2022 | 2 |
| Total | 19 |

Fonte: MS/SVS-Sinan.

Tabela 17 - Notificações de Acidente de Trabalho por Faixa Etária SINAN e Sexo. Período: 2018-2022

| Faixa Etária SINAN | Masculino | Feminino | Total |
|---------------------------|------------------|-----------------|--------------|
| 20-34 | 6 | 2 | 8 |
| 35-49 | 5 | - | 5 |
| 50-64 | 5 | 1 | 6 |
| Total | 16 | 3 | 19 |

Fonte: Fonte: MS/SVS-Sinan.

INTERNAÇÕES

Observa-se na Tabela 18 que nas internações hospitalares em residentes de Cumaru, o maior número de internamento é na gravidez parto e puerpério no período de 2018-2021. Seguido destes internamentos aparece às Algumas doenças infecciosas e parasitárias, algumas lesões, doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho digestivo.

Ao analisar a Tabela 19 que as AIH pagas por municípios dos residentes de Cumaru, segundo causas sensíveis da atenção básica, os internamentos por Gastroenterites infecciosas e suas complicações, representam 16,8%, internamento por DM 14,5%, e as infecções de pele 12,6%.

Os internamentos ocorreram em maiores quantidades, nas cidades de Recife, Caruaru e Jaboatão dos Guararapes. Observa-se na Tabela 20 que no de 2021 E 2022 houve um aumento do número de internamentos na cidade de Caruaru e Recife. Internações por ano atendimento segundo capítulo CID-10 por residência

Tabela 18 - Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS) - MUNICÍPIO: CUMARU
Período: 2017-2021.

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|-----------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 1623 | 40016 | 42315 | 63267 | 87487 | 234708 |
| II. Neoplasias (tumores) | 1617 | 42420 | 46177 | 38239 | 42000 | 170453 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transtornos imunitário | 193 | 4510 | 5047 | 4148 | 4751 | 18649 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 383 | 11420 | 11858 | 8716 | 9683 | 42060 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 308 | 6019 | 6279 | 5610 | 5728 | 23944 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 280 | 10447 | 10831 | 8920 | 10311 | 40789 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 109 | 3690 | 4604 | 2677 | 3980 | 15060 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide | 11 | 797 | 842 | 511 | 584 | 2745 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 2104 | 52519 | 53761 | 42659 | 44395 | 195438 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 1392 | 43212 | 47878 | 25096 | 28604 | 146182 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 1039 | 51390 | 53913 | 36069 | 37223 | 179634 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 418 | 17222 | 17698 | 12621 | 13838 | 61797 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 319 | 7725 | 8110 | 5697 | 6397 | 28248 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 1191 | 36754 | 39198 | 26472 | 28935 | 132550 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 2932 | 124125 | 122425 | 108439 | 103081 | 461002 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 850 | 16266 | 16052 | 18130 | 18662 | 69960 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 115 | 4664 | 4543 | 2971 | 3503 | 15796 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 446 | 12477 | 11638 | 9078 | 10508 | 44147 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq. causas externas | 1567 | 54907 | 56111 | 51115 | 51678 | 215378 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 386 | 10926 | 12306 | 7512 | 8209 | 39339 |
| Total | 17283 | 551506 | 571586 | 477947 | 519557 | 2137879 |

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

Tabela 19 - AIH pagas por ano de competência segundo sensível AT. básica

| Sensíveis At.Bas.1 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | Total |
|-------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|-------|
| TOTAL | 66 | 56 | 71 | 70 | 66 | 31 | 360 |
| 1. Doenças evitáveis por imuniz e outras DIP | 2 | 2 | 1 | 7 | 2 | 1 | 15 |
| 2. Gastroenterites infecciosas e complicações | 19 | 10 | 12 | 3 | 3 | 3 | 50 |
| 3. Anemia | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 1 | 6 |
| 4. Deficiências nutricionais | 0 | 1 | 7 | 1 | 1 | 0 | 10 |
| 5. Infecções de ouvido, nariz e garganta | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 5 |
| 6. Pneumonias bacterianas | 0 | 5 | 1 | 9 | 8 | 3 | 26 |
| 7. Asma | 3 | 4 | 2 | 0 | 1 | 1 | 11 |
| 8. Bronquites | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 |
| 9. Hipertensão | 4 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 9 |
| 10. Angina | 3 | 0 | 6 | 5 | 6 | 5 | 25 |
| 11. Insuficiência cardíaca | 8 | 8 | 5 | 6 | 6 | 3 | 36 |
| 12. Diabetes Mellitus | 12 | 7 | 9 | 10 | 9 | 3 | 50 |
| 13. Epilepsias | 1 | 3 | 4 | 1 | 3 | 2 | 14 |
| 14. Infecções no rim e trato urinário | 5 | 4 | 11 | 6 | 5 | 7 | 38 |
| 15. Infecções da pele e tecido subcutâneo | 4 | 7 | 8 | 14 | 17 | 2 | 52 |
| 16. Doenças infec. de órgãos pélvicos femininos | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 0 | 6 |

Fonte: ms/sih/sus.

Tabela 20 - Procedimentos hospitalares do SUS-Pernambuco Internações por Município e Ano processamento Município: Cumaru Período: Jan/2018-Jun/2023

| Município | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Total |
|--------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 260005 ABREU E LIMA | 1167 | 1119 | 750 | - | - | - | 3036 |
| 260030 AGRESTINA | 1270 | 905 | 740 | 1039 | 1204 | 441 | 5599 |
| 260120 ARCOVERDE | 9024 | 7716 | 7268 | 9052 | 12210 | 6534 | 51804 |
| 260190 BEZERROS | 3031 | 2917 | 2109 | 2764 | 3003 | 1637 | 15461 |
| 260290 CABO DE SANTO AGOSTINHO | 12894 | 13030 | 11368 | 11962 | 11139 | 5651 | 66044 |
| 260400 CARPINA | 847 | 888 | 951 | 1106 | 856 | 524 | 5172 |
| 260410 CARUARU | 30661 | 33800 | 30786 | 40969 | 48033 | 21379 | 205628 |
| 260490 CUMARU | 64 | 81 | 54 | 77 | 150 | - | 426 |
| 260540 FEIRA NOVA | 156 | 98 | 258 | 409 | 117 | 24 | 1062 |
| 260600 GARANHUNS | 13019 | 14053 | 12009 | 13451 | 13180 | 6103 | 71815 |
| 260790 JABOATAO DOS GUARARAPES | 20908 | 23509 | 18307 | 20330 | 22134 | 11973 | 117161 |
| 260850 LAGOA DE ITAENGA | 65 | 157 | 95 | 27 | 24 | - | 368 |
| 260890 LIMOEIRO | 5580 | 4638 | 2868 | 4129 | 4600 | 2257 | 24072 |
| 260960 OLINDA | 7124 | 7822 | 7976 | 9577 | 10184 | 5193 | 47876 |
| 261000 PALMARES | 11823 | 10091 | 9360 | 8236 | 10845 | 6092 | 56447 |
| 261050 PASSIRA | 135 | 86 | 134 | 125 | 103 | - | 583 |
| 261070 PAULISTA | 13111 | 13656 | 12220 | 12102 | 10269 | 4518 | 65876 |
| 261160 RECIFE | 285314 | 298498 | 250520 | 289839 | 306558 | 153087 | 1583816 |
| 261170 RIACHO DAS ALMAS | 310 | 250 | 253 | 119 | 140 | 58 | 1130 |
| 261450 SURUBIM | 2731 | 2366 | 1332 | 1255 | 1361 | 717 | 9762 |
| 261640 VITORIA DE SANTO ANTAO | 12730 | 9101 | 6311 | 7035 | 6751 | 3439 | 45367 |
| Total | 431964 | 444781 | 375669 | 433603 | 462861 | 229627 | 2378505 |

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

MORTALIDADE

Após identificarmos alguns dados sobre a situação de saúde no município, consolidamos informações necessárias ao planejamento da gestão municipal.

Após análise da Tabela 21, percebem-se taxas elevadas na faixa etária de 80 e+, representam 39,5% o maior risco de morrer. Na faixa de idade 70-79 anos o risco é de 18,3%.

Tabela 21 - Óbitos-Pernambuco. Segundo faixa etária, e ano período 2018-2021.

| Faixa Etária | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|----------------|------|------|------|------|-------|
| Menor 1 ano | 2 | 3 | 3 | 1 | 9 |
| 1 a 4 anos | 1 | 1 | - | 1 | 3 |
| 15 a 19 anos | - | - | 2 | - | 2 |
| 20 a 29 anos | 5 | 4 | 4 | 2 | 15 |
| 30 a 39 anos | 6 | 7 | 3 | 8 | 24 |
| 40 a 49 anos | 5 | 8 | 6 | 10 | 29 |
| 50 a 59 anos | 12 | 8 | 19 | 14 | 53 |
| 60 a 69 anos | 16 | 19 | 16 | 17 | 68 |
| 70 a 79 anos | 19 | 28 | 22 | 33 | 102 |
| 80 anos e mais | 36 | 58 | 46 | 54 | 194 |
| Idade ignorada | - | - | - | 1 | 1 |
| Total | 102 | 136 | 121 | 141 | 500 |

Fonte: MS/SVS/CGIAE-SIM.

Tabela 22 - Mortalidade- Pernambuco óbitos p/ residência por faixa etária e sexo Município: 260490 - Cumaru - Período: 2021

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|-----------|----------|-------|
| Menor 1 ano | - | 1 | 1 |
| 1 a 4 anos | - | 1 | 1 |
| 20 a 29 anos | 2 | - | 2 |
| 30 a 39 anos | 7 | 1 | 8 |
| 40 a 49 anos | 7 | 3 | 10 |
| 50 a 59 anos | 9 | 5 | 14 |
| 60 a 69 anos | 9 | 8 | 17 |
| 70 a 79 anos | 19 | 14 | 33 |
| 80 anos e mais | 23 | 31 | 54 |
| Idade ignorada | 1 | - | 1 |

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

Tabela 23 - Frequência por Ano do Óbito segundo Causa (Cap CID 10)

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|----------------------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 2 | 5 | 16 | 19 | 42 |
| II. Neoplasias (tumores) | 12 | 23 | 10 | 13 | 58 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 1 | 2 | - | 1 | 4 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 9 | 15 | 9 | 15 | 48 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 2 | - | - | 8 | 10 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | 2 | 3 | 3 | 9 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 33 | 41 | 33 | 36 | 143 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 11 | 15 | 17 | 15 | 58 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 6 | 7 | 3 | 8 | 24 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | 1 | 1 | - | 2 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | 2 | - | 1 | 3 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 3 | 3 | 7 | 5 | 18 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 1 | 1 | 2 | - | 4 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 2 | 3 | 1 | - | 6 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 7 | 4 | 6 | 5 | 22 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 12 | 12 | 13 | 12 | 49 |
| Total | 102 | 136 | 121 | 141 | 500 |

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

Tabela 24 - Mortalidade- Infantil óbitos p/ residência por faixa etária menor 1ª e ano do óbito período: 2018-2021

| Fx. Etária Menor 1A | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|---------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 0 a 6 dias | 2 | 2 | 2 | - | 6 |
| 7 a 27 dias | - | 1 | - | - | 1 |
| 28 a 364 dias | - | - | 1 | 1 | 2 |
| Total | 2 | 3 | 3 | 1 | 9 |

Fonte: MS/SVS/CGIAE –SIM.

Tabela 25 - Morbidade hospitalar por causas externas - por local de residência

| Grande Grupo de Causas | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|-----------------------------------------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Acidentes de transporte | - | 3 | 5 | 7 | 6 | 21 |
| Outras causas externas de lesões | 1 | 76 | 42 | 68 | 60 | 247 |
| Eventos cuja intenção é indeterminada | - | 4 | 9 | - | 4 | 17 |
| Complica assistência médica e cirúrgica | - | 1 | 6 | - | - | 7 |
| Seqüelas de causas externas | - | 2 | 5 | 2 | 3 | 12 |
| Causas externas não classificadas | - | - | - | 1 | 1 | 2 |
| Total | 1 | 86 | 67 | 78 | 74 | 306 |

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

Tabela 26 - Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação Internações por Caráter atendimento e Ano atendimento Município: 260490-Cumaru 2018-2021

| Caráter atendimento | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Total |
|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
| Eletivo | - | - | - | - | 2 | 2 |
| Urgência | 69 | 80 | 51 | 82 | 142 | 424 |
| Total | 69 | 80 | 51 | 82 | 144 | 426 |

Fonte: MS-SUS (SIH/SUS)

Tabela 27 - Produção Ambulatorial do SUS-PE. Por local de atendimento Qtd, aprovada por subgrupo, procedimento e Ano atendimento. Período: 2018-2022 Cumaru.

| Subgrupo Procedimento. | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Total |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| 0101 Ações coletivo-individuais em saúde | - | 10 | 13 | - | - | - | 23 |
| 0102 Vigilâncias em saúde | 46 | 229 | 279 | 288 | 281 | 145 | 1268 |
| 0201 Coletas de material | - | 3 | - | - | - | - | 3 |
| 0202 Diagnósticos em laboratório clínico | 207 | 833 | 722 | 8811 | - | - | 10573 |
| 0204 Diagnósticos por radiologia | - | 79 | - | - | 309 | 2411 | 2799 |
| 0205 Diagnósticos por ultrasonografia | - | 761 | 1007 | - | - | - | 1768 |
| 0214 Diagnósticos por teste rápido | 10 | 3280 | 3184 | 2268 | 2682 | 3105 | 14529 |
| 0301 Consultas/Atendimentos/Acomp. | 276 | 55828 | 52946 | 39530 | 37840 | 47047 | 233467 |
| 0307 Tratamentos odontológicos | - | - | - | - | - | 242 | 242 |
| 0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucoso. | 1 | 753 | 1048 | 369 | - | - | 2171 |
| 0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico | - | - | - | - | - | 71 | 71 |
| 0801 Ações relacionadas ao estabelecimento | 9 | 22 | - | - | - | - | 31 |
| 0803 Autorização / Regulação | 432 | 3609 | 3897 | 2469 | 2707 | 2538 | 15652 |
| Total | 981 | 65407 | 63096 | 53735 | 43819 | 55559 | 282597 |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Tabela 28 - Produção Ambulatorial do SUS - Pernambuco - por local de atendimento Qtd. Aprovada por Grupo procedimento e Ano atendimento Município: 260490-CUMARU - Período: 2018-2022

| Grupo Procedimento | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | TOTAL |
|---------------------------------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 46 | 239 | 292 | 288 | 281 | 145 | 1291 |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 217 | 4956 | 4913 | 11079 | 2991 | 5516 | 29672 |
| 03 Procedimentos clínicos | 276 | 55828 | 52946 | 39530 | 37840 | 47289 | 233709 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 1 | 753 | 1048 | 369 | - | - | 2171 |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais. | - | - | - | - | - | 71 | 71 |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 441 | 3631 | 3897 | 2469 | 2707 | 2538 | 15683 |
| Total | 981 | 65407 | 63096 | 53735 | 43819 | 55559 | 282597 |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Tabela 29 - Produção Ambulatorial do SUS- Pernambuco- por local de atendimento.

| Complexidade | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Total |
|---------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Atenção Básica | 171 | 16902 | 13145 | 11974 | 13738 | 18105 | 74035 |
| Média complexidade | 332 | 44667 | 45775 | 39004 | 27093 | 34700 | 191571 |
| Não se aplica | 478 | 3838 | 4176 | 2757 | 2988 | 2754 | 16991 |
| Total | 981 | 65407 | 63096 | 53735 | 43819 | 55559 | 282597 |

Fonte: MS-(SIA/SUS)

4 FINANCIAMENTO DA SAÚDE DO MUNICÍPIO

O Fundo Municipal de Saúde (FMS) no Brasil é um instrumento de gestão financeira do Sistema Único de Saúde (SUS) em âmbito municipal. Ele foi criado pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, e é regulamentado pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelece as diretrizes do SUS e define as atribuições dos entes federativos (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) na organização e prestação dos serviços de saúde. O financiamento da saúde do município é estruturado em diferentes blocos de financiamento, que são repasses de recursos para as ações e serviços de saúde, conforme estabelecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Esses blocos têm o objetivo de organizar e direcionar os recursos para a Saúde de forma mais eficiente e transparente. Os principais blocos de financiamento da saúde do município são os seguintes:

I. Bloco Atenção Básica de Saúde

É o principal bloco de financiamento da saúde e tem como foco a atenção primária. Os recursos do PAB são destinados ao custeio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), equipes de Saúde da Família, agentes comunitários de saúde e outros serviços essenciais da atenção básica.

As Unidades Básicas de Saúde do município são consideradas como “porta de entrada” do SUS, devem ser as primeiras referências da população para buscar cuidados aos seus problemas e atenção às suas necessidades básicas de saúde. São disponibilizadas consultas nas áreas de atenção básica, ou seja: Clínica Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, além do atendimento multidisciplinar com Nutrição, Odontologia e Assistência Social.

A atenção básica oferece o atendimento de baixa complexidade e cuidado na prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde. Faz parte dos serviços de atendimento ao usuário: acolhimento, consulta de enfermagem, atendimento odontológico, consulta médica, acompanhamento nutricional, curativos, retirada de pontos, administração de medicamentos injetáveis, vacinas, abertura e acompanhamento de pré-natal até ao puerpério, rastreamento do câncer de colo do útero através de coleta de citopatologia oncológica, mamografia, coleta de material para exames de rotina.

II. Bloco de Vigilância em Saúde:

A vigilância epidemiológica tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças ou agravos, bem como dos seus fatores condicionantes em uma área geográfica ou população determinada.

A Vigilância Sanitária (VISA)

É uma Divisão do Departamento de Vigilância em Saúde, da Secretaria Municipal da Saúde, que tem o papel de guardião dos direitos do consumidor e provedor das condições de saúde da população, com a missão de proteger e promover a saúde, garantindo segurança sanitária de produtos e serviços. É uma atividade multidisciplinar que controla as práticas de fabricação, produção, transporte, armazenagem, distribuição e comercialização de produtos e a prestação de serviços de saúde e de interesse da Saúde Pública. A VISA dispõe de três esferas administrativas: federal, estadual e municipal, com competências distintas.

III. Bloco de Assistência Farmacêutica:

A Responsável pelo financiamento da compra e distribuição de medicamentos e insumos essenciais para a população.

IV. Bloco de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC):

Voltado para o financiamento de procedimentos, consultas, exames e internações de média e alta complexidade, realizados em ambulatórios e hospitais.

V. Bloco de Gestão:

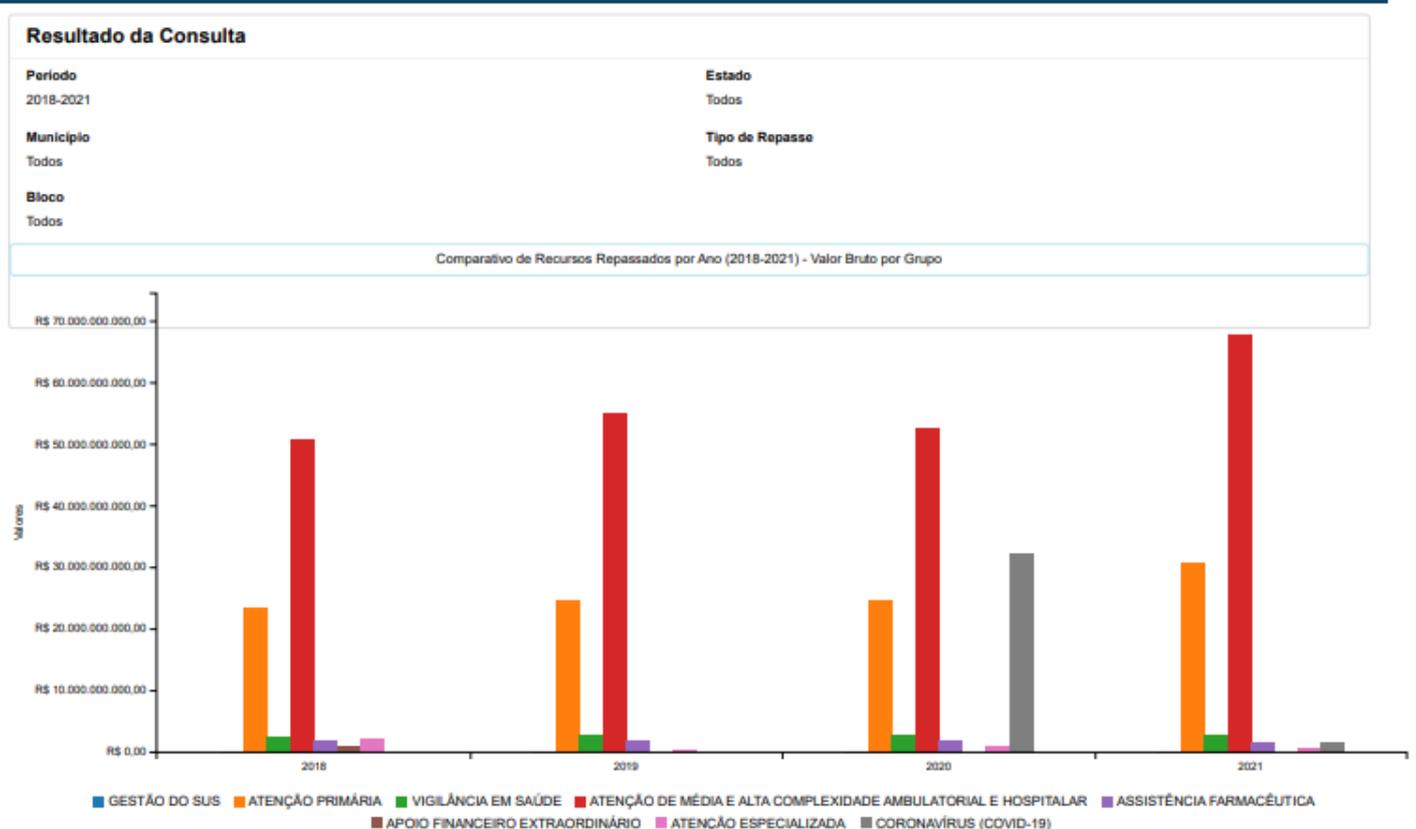
Destinado ao custeio das atividades de gestão e funcionamento do sistema de saúde, incluindo despesas administrativas e capacitação de profissionais.

VI. Bloco de Investimento na Rede de Serviço de Saúde:

Bloco de financiamento tem como objetivo promover a qualificação e ampliação da capacidade de atendimento da rede pública de saúde, garantindo o acesso da população a serviços de saúde adequados e de qualidade, o financiamento de obras, reformas e aquisição de equipamentos para a rede de saúde do município.

É importante destacar que o financiamento da saúde é resultado da combinação de recursos dos diferentes níveis de governo (federal, estadual e municipal), conforme suas competências definidas na legislação do SUS. A distribuição dos recursos entre os blocos pode variar de acordo com a realidade e as necessidades de cada município. O acesso aos recursos dos blocos de financiamento está condicionado ao cumprimento de determinadas metas e indicadores de saúde, além da adesão às políticas e normas estabelecidas pelo SUS.

Gráfico Comparativo por Ano



| Total 2018: R\$ 82.232.933.149,24 | |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------|
| ATENÇÃO PRIMÁRIA | R\$ 23.550.903.619,96 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 2.679.577.477,50 |
| ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR | R\$ 50.835.778.343,54 |
| APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO | R\$ 1.000.000.000,00 |
| GESTÃO DO SUS | R\$ 88.209.033,33 |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | R\$ 1.960.774.390,70 |
| ATENÇÃO ESPECIALIZADA | R\$ 2.117.690.284,21 |
| CORONAVÍRUS (COVID-19) | R\$ 0,00 |

| Total 2019: R\$ 84.595.316.298,73 | |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------|
| ATENÇÃO PRIMÁRIA | R\$ 24.712.758.973,07 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 2.726.315.771,56 |
| ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR | R\$ 54.927.370.845,89 |
| APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO | R\$ 0,00 |
| GESTÃO DO SUS | R\$ 1.605.000,00 |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | R\$ 1.802.237.015,00 |
| ATENÇÃO ESPECIALIZADA | R\$ 425.028.693,21 |
| CORONAVÍRUS (COVID-19) | R\$ 0,00 |

| Total 2020: R\$ 115.189.735.297,69 | |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------|
| ATENÇÃO PRIMÁRIA | R\$ 24.635.456.414,24 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 2.780.493.397,65 |
| ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR | R\$ 52.744.007.333,97 |
| APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO | R\$ 0,00 |
| GESTÃO DO SUS | R\$ 16.388.028,68 |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | R\$ 1.821.767.205,80 |
| ATENÇÃO ESPECIALIZADA | R\$ 949.337.279,84 |
| CORONAVÍRUS (COVID-19) | R\$ 32.242.285.637,51 |

| Total 2021: R\$ 105.391.405.206,95 | |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------|
| ATENÇÃO PRIMÁRIA | R\$ 24.698.337.431,92 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 2.941.189.324,42 |
| ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR | R\$ 67.711.618.311,24 |
| APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO | R\$ 0,00 |
| GESTÃO DO SUS | R\$ 20.000,00 |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | R\$ 1.672.975.661,37 |
| ATENÇÃO ESPECIALIZADA | R\$ 670.910.008,00 |
| CORONAVÍRUS (COVID-19) | R\$ 1.696.354.470,00 |

Despesas com Saúde por Subfunção-(2018-2021)

Resultados das despesas com a saúde por subfunção nos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021, respectivamente. Tais dados mostram a crescente despesa/ investimento para com a Atenção Básica do município, propiciando as ações de prevenção e promoção de saúde. Estes dados foram obtidos pelo SIOPS-Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde, onde o banco de dados do SIOPS é alimentado diretamente pelas unidades da federação e municípios.

Despesas com Saúde por Subfunção- SIOPS/2018

COMPARATIVO DA DESPESA AUTORIZADA/REALIZADA
DE 01/01/2018 ATÉ 31/12/2018

Page 1

| CODIGO | ESPECIFICAÇÃO | DOTAÇÃO | EMPENHADO | | LIQUIDADADO | | PAGO | | A PAGAR | SALDO | |
|--------------|---------------|---------------------------------------|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| | | ATUAL | PERIODO | ACUMULADO | PERIODO | ACUMULADO | PERIODO | ACUMULADO | | | |
| r e Cod | 300.002 | Convênio Saúde | 2.352.000,00 | 680.840,78 | 680.840,78 | 680.840,78 | 680.840,78 | 186.403,76 | 186.403,76 | 494.437,02 | 1.671.159,22 |
| Função | 301 | Atenção Básica | 1.385.000,00 | 292.040,78 | 292.040,78 | 292.040,78 | 292.040,78 | 186.403,76 | 186.403,76 | 105.637,02 | 1.092.959,22 |
| Função | 302 | Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 964.000,00 | 388.800,00 | 388.800,00 | 388.800,00 | 388.800,00 | 0,00 | 0,00 | 388.800,00 | 575.200,00 |
| Função | 304 | Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Função | 305 | Vigilância Epidemiológica | 3.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.000,00 |
| r e Cod | 300.009 | Recursos Transferidos pelo SUS | 3.293.000,00 | 2.760.861,53 | 2.760.861,53 | 2.760.861,53 | 2.760.861,53 | 2.589.260,15 | 2.589.260,15 | 171.601,38 | 532.138,47 |
| Função | 301 | Atenção Básica | 1.622.000,00 | 1.242.229,71 | 1.242.229,71 | 1.242.229,71 | 1.242.229,71 | 1.140.640,65 | 1.140.640,65 | 101.589,06 | 379.770,29 |
| Função | 302 | Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 1.506.000,00 | 1.396.739,90 | 1.396.739,90 | 1.396.739,90 | 1.396.739,90 | 1.336.934,64 | 1.336.934,64 | 59.805,26 | 109.260,10 |
| Função | 303 | Suporte Profilático e Terapêutico | 35.000,00 | 30.181,00 | 30.181,00 | 30.181,00 | 30.181,00 | 29.996,20 | 29.996,20 | 184,80 | 4.819,00 |
| Função | 304 | Vigilância Sanitária | 20.000,00 | 8.597,24 | 8.597,24 | 8.597,24 | 8.597,24 | 8.597,24 | 8.597,24 | 0,00 | 11.402,76 |
| Função | 305 | Vigilância Epidemiológica | 100.000,00 | 83.113,68 | 83.113,68 | 83.113,68 | 83.113,68 | 73.091,42 | 73.091,42 | 10.022,26 | 16.886,32 |
| Função | 306 | Alimentação e Nutrição | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10.000,00 |
| r e Cod | 310.000 | SAÚDE-GERAL | 4.693.000,00 | 4.021.552,99 | 4.021.552,99 | 4.021.552,99 | 4.021.552,99 | 3.492.765,58 | 3.492.765,58 | 528.787,41 | 671.447,01 |
| Função | 122 | Administração Geral | 1.920.000,00 | 1.479.014,71 | 1.479.014,71 | 1.479.014,71 | 1.479.014,71 | 1.364.624,24 | 1.364.624,24 | 114.390,47 | 440.985,29 |
| Função | 301 | Atenção Básica | 1.192.000,00 | 1.096.189,47 | 1.096.189,47 | 1.096.189,47 | 1.096.189,47 | 992.161,70 | 992.161,70 | 104.027,77 | 95.810,53 |
| Função | 302 | Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 1.515.000,00 | 1.393.585,24 | 1.393.585,24 | 1.393.585,24 | 1.393.585,24 | 1.083.216,07 | 1.083.216,07 | 310.369,17 | 121.414,76 |
| Função | 304 | Vigilância Sanitária | 3.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.000,00 |
| Função | 305 | Vigilância Epidemiológica | 63.000,00 | 52.763,57 | 52.763,57 | 52.763,57 | 52.763,57 | 52.763,57 | 52.763,57 | 0,00 | 10.236,43 |
| TOTAL | | | 10.338.000,00 | 7.463.255,30 | 7.463.255,30 | 7.463.255,30 | 7.463.255,30 | 6.268.429,49 | 6.268.429,49 | 1.194.825,81 | 2.874.744,70 |

| DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EXECUTADAS | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------|
| | | | Liquidadas Até o Bimestre (h) | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i) | % [(h+i) / IV(f+g)] |
| DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS | N/A | 6.940.000,00 | 3.651.702,31 | 0,00 | 48,82 |
| Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS | N/A | 4.588.000,00 | 2.970.861,53 | 0,00 | 39,72 |
| Recursos de Operações de Crédito | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros Recursos | N/A | 2.352.000,00 | 680.840,78 | 0,00 | 9,10 |
| OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹ | N/A | N/A | N/A | 0,00 | |
| DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ² | N/A | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³ | N/A | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V) | | N/A | | 3.651.702,31 | 48,82 |

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------|
| TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))] | N/A | 3.827.956,21 |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------|

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESA EMPENHADAS | | |
|---------------------------------------|-----------------|--------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------|
| | | | Liquidadas Até o Bimestre (l) | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m) | % [(l+m) / total(l+m)]x100 |
| Atenção Básica | 4.334.000,00 | 4.334.000,00 | 2.630.459,96 | 0,00 | 35,17 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 4.985.000,00 | 4.985.000,00 | 3.179.125,14 | 0,00 | 42,50 |
| Suporte Profilático e Terapêutico | 35.000,00 | 35.000,00 | 30.181,00 | 0,00 | 0,40 |
| Vigilância Sanitária | 23.000,00 | 23.000,00 | 8.597,24 | 0,00 | 0,11 |
| Vigilância Epidemiológica | 166.000,00 | 166.000,00 | 135.877,25 | 0,00 | 1,82 |
| Alimentação e Nutrição | 10.000,00 | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Subfunções | 1.920.000,00 | 1.920.000,00 | 1.495.417,93 | 0,00 | 19,99 |
| Total | 11.473.000,00 | 11.473.000,00 | | 7.479.658,52 | 99,99 |

| RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------|---------------------|-----------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b / a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I) | 2.458.600,00 | 2.458.600,00 | 662.419,34 | 26,94 |
| Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 474.000,00 | 474.000,00 | 36.653,30 | 7,73 |
| Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI | 52.000,00 | 52.000,00 | 33.921,97 | 65,23 |
| Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 520.000,00 | 520.000,00 | 349.766,44 | 67,26 |
| Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF | 887.000,00 | 887.000,00 | 235.698,60 | 26,57 |
| Imposto Territorial Rural - ITR | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos | 20.600,00 | 20.600,00 | 6.379,03 | 30,97 |
| Dívida Ativa dos Impostos | 250.000,00 | 250.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa | 255.000,00 | 255.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 17.071.000,00 | 17.071.000,00 | 15.399.475,95 | 90,21 |
| Cota-Parte FPM | 12.806.000,00 | 12.806.000,00 | 11.251.501,67 | 87,86 |
| Cota-Parte ITR | 2.000,00 | 2.000,00 | 3.851,45 | 192,57 |
| Cota-Parte IPVA | 640.000,00 | 640.000,00 | 377.575,85 | 59,00 |
| Cota-Parte ICMS | 3.600.000,00 | 3.600.000,00 | 3.740.343,75 | 103,90 |
| Cota-Parte IPI-Exportação | 15.000,00 | 15.000,00 | 19.158,87 | 127,73 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 8.000,00 | 8.000,00 | 7.044,36 | 88,05 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 8.000,00 | 8.000,00 | 7.044,36 | 88,05 |
| Outras | | | | |
| TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II | 19.529.600,00 | 19.529.600,00 | 16.061.895,29 | 82,24 |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (c) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---------------------------------------------------------|------------------|-------------------------|---------------------|-----------------|
| | | | Até o Bimestre (d) | % (d / c) x 100 |
| TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS | 4.711.000,00 | 4.711.000,00 | 5.279.539,75 | 112,07 |
| Provenientes da União | 3.671.000,00 | 3.671.000,00 | 5.185.052,27 | 141,24 |
| Provenientes dos Estados | 970.000,00 | 970.000,00 | 56.816,07 | 5,86 |
| Provenientes de Outros Municípios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Receitas do SUS | 70.000,00 | 70.000,00 | 37.671,41 | 53,82 |
| TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS | | | | |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 4.711.000,00 | 4.711.000,00 | 5.279.539,75 | 112,07 |

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (e) | DESPESAS EXECUTADAS | | |
|-------------------------------------------------------|-----------------|------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------|-----------|
| | | | Liquidadas Até o Bimestre (f) | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) | % (f+g)/e |
| DESPESAS CORRENTES | 9.116.000,00 | 9.116.000,00 | 6.798.817,74 | 0,00 | 74,58 |
| Pessoal e Encargos Sociais | 4.456.000,00 | 4.456.000,00 | 3.766.642,53 | 0,00 | 84,53 |
| Juros e Encargos da Dívida | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Despesas Correntes | 4.660.000,00 | 4.660.000,00 | 3.032.175,21 | 0,00 | 65,07 |
| DESPESAS DE CAPITAL | 2.357.000,00 | 2.357.000,00 | 680.840,78 | 0,00 | 28,89 |
| Investimentos | 2.357.000,00 | 2.357.000,00 | 680.840,78 | 0,00 | 28,89 |
| Inversões Financeiras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Amortização da Dívida | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV) | 11.473.000,00 | 11.473.000,00 | | 7.479.658,52 | 65,19 |

Despesas com Saúde por Subfunção- SIOPS/2019

COMPARATIVO DA DESPESA AUTORIZADA/REALIZADA
DE 01/01/2019 ATÉ 31/12/2019

Page 1

| CODIGO ESPECIFICAÇÃO | DOTAÇÃO | EMPENHADO | | LIQUIDADO | | PAGO | | A PAGAR | SALDO |
|---------------------------------------------|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|---------------------|
| | ATUAL | PERIODO | ACUMULADO | PERIODO | ACUMULADO | PERIODO | ACUMULADO | | |
| d 300.001 Recursos Transferidos pelo SUS | 4.834.600,00 | 4.106.657,77 | 4.106.657,77 | 4.106.657,77 | 4.106.657,77 | 3.743.387,25 | 3.743.387,25 | 363.270,52 | 727.942,23 |
| o 301 Atenção Básica | 3.042.400,00 | 2.588.165,46 | 2.588.165,46 | 2.588.165,46 | 2.588.165,46 | 2.424.532,38 | 2.424.532,38 | 163.633,08 | 454.234,54 |
| o 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 1.697.300,00 | 1.454.422,22 | 1.454.422,22 | 1.454.422,22 | 1.454.422,22 | 1.254.784,78 | 1.254.784,78 | 199.637,44 | 242.877,78 |
| o 304 Vigilância Sanitária | 53.900,00 | 41.943,91 | 41.943,91 | 41.943,91 | 41.943,91 | 41.943,91 | 41.943,91 | 0,00 | 11.956,09 |
| o 305 Vigilância Epidemiológica | 31.000,00 | 22.126,18 | 22.126,18 | 22.126,18 | 22.126,18 | 22.126,18 | 22.126,18 | 0,00 | 8.873,82 |
| o 306 Alimentação e Nutrição | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10.000,00 |
| d 300.002 Convênio Saúde | 1.955.000,00 | 1.383.317,03 | 1.383.317,03 | 1.383.317,03 | 1.383.317,03 | 1.350.637,03 | 1.350.637,03 | 32.680,00 | 571.682,97 |
| o 301 Atenção Básica | 1.126.000,00 | 558.523,03 | 558.523,03 | 558.523,03 | 558.523,03 | 533.713,03 | 533.713,03 | 24.810,00 | 567.476,97 |
| o 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 829.000,00 | 824.794,00 | 824.794,00 | 824.794,00 | 824.794,00 | 816.924,00 | 816.924,00 | 7.870,00 | 4.206,00 |
| o 304 Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| o 305 Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| d 310.001 SAÚDE-GERAL | 4.510.000,00 | 3.658.187,13 | 3.658.187,13 | 3.658.187,13 | 3.658.187,13 | 3.341.844,92 | 3.341.844,92 | 316.342,21 | 851.812,87 |
| o 122 Administração Geral | 1.791.600,00 | 1.361.160,38 | 1.361.160,38 | 1.361.160,38 | 1.361.160,38 | 1.275.247,20 | 1.275.247,20 | 85.913,18 | 430.439,62 |
| o 301 Atenção Básica | 910.000,00 | 625.420,07 | 625.420,07 | 625.420,07 | 625.420,07 | 503.343,65 | 503.343,65 | 122.076,42 | 284.579,93 |
| o 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 1.664.400,00 | 1.534.230,19 | 1.534.230,19 | 1.534.230,19 | 1.534.230,19 | 1.439.185,40 | 1.439.185,40 | 95.044,79 | 130.169,81 |
| o 304 Vigilância Sanitária | 3.000,00 | 440,00 | 440,00 | 440,00 | 440,00 | 440,00 | 440,00 | 0,00 | 2.560,00 |
| o 305 Vigilância Epidemiológica | 141.000,00 | 136.936,49 | 136.936,49 | 136.936,49 | 136.936,49 | 123.628,67 | 123.628,67 | 13.307,82 | 4.063,51 |
| TOTAL | 11.299.600,00 | 9.148.161,93 | 9.148.161,93 | 9.148.161,93 | 9.148.161,93 | 8.435.869,20 | 8.435.869,20 | 712.292,73 | 2.151.438,07 |

| RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------|----------------------|-----------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b / a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I) | 2.426.000,00 | 2.426.000,00 | 848.916,52 | 34,99 |
| Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 470.000,00 | 470.000,00 | 31.555,48 | 6,71 |
| Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI | 50.000,00 | 50.000,00 | 6.439,18 | 12,88 |
| Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 520.000,00 | 520.000,00 | 490.752,59 | 94,38 |
| Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF | 891.000,00 | 891.000,00 | 319.557,49 | 35,87 |
| Imposto Territorial Rural - ITR | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos | 45.000,00 | 45.000,00 | 611,78 | 1,36 |
| Dívida Ativa dos Impostos | 250.000,00 | 250.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa | 200.000,00 | 200.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 18.130.000,00 | 18.130.000,00 | 16.816.047,39 | 92,75 |
| Cota-Parte FPM | 13.300.000,00 | 13.300.000,00 | 12.254.234,55 | 92,14 |
| Cota-Parte ITR | 2.000,00 | 2.000,00 | 3.424,32 | 171,22 |
| Cota-Parte IPVA | 700.000,00 | 700.000,00 | 403.363,78 | 57,62 |
| Cota-Parte ICMS | 4.100.000,00 | 4.100.000,00 | 4.134.696,54 | 100,85 |
| Cota-Parte IPI-Exportação | 20.000,00 | 20.000,00 | 20.328,20 | 101,64 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 8.000,00 | 8.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 8.000,00 | 8.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras | | | | |
| TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II | 20.556.000,00 | 20.556.000,00 | 17.664.963,91 | 85,94 |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (c) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------|---------------------|-----------------|
| | | | Até o Bimestre (d) | % (d / c) x 100 |
| TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS | 5.490.000,00 | 5.490.000,00 | 6.368.148,63 | 116,00 |
| Provenientes da União | 4.450.000,00 | 4.450.000,00 | 5.996.146,51 | 134,74 |
| Provenientes dos Estados | 970.000,00 | 970.000,00 | 344.107,21 | 35,47 |
| Provenientes de Outros Municípios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Receitas do SUS | 70.000,00 | 70.000,00 | 27.894,91 | 39,85 |
| TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS | | | | |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 5.490.000,00 | 5.490.000,00 | 6.368.148,63 | 116,00 |

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (e) | DESPESAS EXECUTADAS | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------|------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------|--------------|
| | | | Liquidadas Até o Bimestre (f) | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) | % (f+g)/e |
| DESPESAS CORRENTES | 9.355.600,00 | 9.180.413,63 | 7.711.249,19 | 2.512,69 | 84,02 |
| Pessoal e Encargos Sociais | 5.081.300,00 | 4.924.113,63 | 4.043.169,94 | 0,00 | 82,11 |
| Juros e Encargos da Dívida | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Despesas Correntes | 4.274.300,00 | 4.256.300,00 | 3.668.079,25 | 2.512,69 | 86,24 |
| DESPESAS DE CAPITAL | 3.990.000,00 | 3.990.000,00 | 2.826.704,62 | 0,00 | 70,84 |
| Investimentos | 3.990.000,00 | 3.990.000,00 | 2.826.704,62 | 0,00 | 70,84 |
| Inversões Financeiras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Amortização da Dívida | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV) | 13.345.600,00 | 13.170.413,63 | 10.540.466,50 | 10.540.466,50 | 80,03 |

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 1.149.000,00 | 1.149.000,00 | 857.104,77 | 74,60 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 235.000,00 | 235.000,00 | 23.574,52 | 10,03 |
| IPTU | 200.000,00 | 200.000,00 | 23.574,52 | 11,79 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU | 35.000,00 | 35.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | 35.000,00 | 35.000,00 | 32.623,88 | 93,21 |
| ITBI | 30.000,00 | 30.000,00 | 32.623,88 | 108,75 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI | 5.000,00 | 5.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 479.000,00 | 479.000,00 | 335.685,03 | 70,08 |
| ISS | 470.000,00 | 470.000,00 | 335.685,03 | 71,42 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | 9.000,00 | 9.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 400.000,00 | 400.000,00 | 465.221,34 | 116,31 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 19.089.000,00 | 19.089.000,00 | 16.312.695,58 | 85,46 |
| Cota-Parte FPM | 14.000.000,00 | 14.000.000,00 | 11.682.709,12 | 83,45 |
| Cota-Parte ITR | 2.000,00 | 2.000,00 | 4.656,00 | 232,80 |
| Cota-Parte do IPVA | 760.000,00 | 760.000,00 | 424.670,67 | 55,88 |
| Cota-Parte do ICMS | 4.300.000,00 | 4.300.000,00 | 4.188.069,74 | 97,40 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 25.000,00 | 25.000,00 | 12.590,05 | 50,36 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 2.000,00 | 2.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 2.000,00 | 2.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 20.238.000,00 | 20.238.000,00 | 17.169.800,35 | 84,84 |

| DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|-------------------------------------------------|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (IV) | 1.468.000,00 | 2.555.806,43 | 2.518.559,49 | 98,54 | 2.518.559,49 | 98,54 | 2.190.640,79 | 85,71 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 1.468.000,00 | 2.555.806,43 | 2.518.559,49 | 98,54 | 2.518.559,49 | 98,54 | 2.190.640,79 | 85,71 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 1.157.000,00 | 1.700.922,66 | 1.687.333,72 | 99,20 | 1.687.333,72 | 99,20 | 1.615.054,47 | 94,95 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 1.152.000,00 | 1.641.922,66 | 1.628.943,72 | 99,21 | 1.628.943,72 | 99,21 | 1.556.664,47 | 94,81 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 5.000,00 | 59.000,00 | 58.390,00 | 98,97 | 58.390,00 | 98,97 | 58.390,00 | 98,97 | 0,00 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 3.000,00 | 3.000,00 | 1.000,00 | 33,33 | 1.000,00 | 33,33 | 1.000,00 | 33,33 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 3.000,00 | 3.000,00 | 1.000,00 | 33,33 | 1.000,00 | 33,33 | 1.000,00 | 33,33 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 184.000,00 | 101.400,00 | 92.831,03 | 91,55 | 92.831,03 | 91,55 | 81.430,69 | 80,31 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 184.000,00 | 101.400,00 | 92.831,03 | 91,55 | 92.831,03 | 91,55 | 81.430,69 | 80,31 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 738.000,00 | 1.671.723,79 | 1.622.350,16 | 97,05 | 1.622.350,16 | 97,05 | 1.485.856,91 | 88,88 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 738.000,00 | 1.631.723,79 | 1.585.195,98 | 97,15 | 1.585.195,98 | 97,15 | 1.448.702,73 | 88,78 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 40.000,00 | 37.154,18 | 92,89 | 37.154,18 | 92,89 | 37.154,18 | 92,89 | 0,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 3.550.000,00 | 6.032.852,88 | 5.922.074,40 | 98,16 | 5.922.074,40 | 98,16 | 5.373.982,86 | 89,08 | 0,00 |

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EMPENHADAS | | |
|---------------------------------------|-----------------|--------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------|
| | | | Liquidadas Até o Bimestre (l) | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m) | % [(l+m) / total(l+m)]x100 |
| Atenção Básica | 6.204.400,00 | 6.029.213,63 | 4.330.631,59 | 2.512,69 | 41,11 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 5.110.700,00 | 5.110.700,00 | 4.644.715,26 | 0,00 | 44,07 |
| Suporte Profilático e Terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 56.900,00 | 56.900,00 | 42.383,91 | 0,00 | 0,40 |
| Vigilância Epidemiológica | 172.000,00 | 172.000,00 | 159.062,67 | 0,00 | 1,51 |
| Alimentação e Nutrição | 10.000,00 | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Subfunções | 1.791.600,00 | 1.791.600,00 | 1.361.160,38 | 0,00 | 12,91 |
| Total | 13.345.600,00 | 13.170.413,63 | 10.540.466,50 | | 100,00 |

Despesas com Saúde por Subfunção- SIOPS/2020

| APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPSPS | DESPESAS EMPENHADAS (d) | DESPESAS LIQUIDADAS (e) | DESPESAS PAGAS (f) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| Total das Despesas com ASPSPS (XII) = (XI) | 5.922.074,40 | 5.922.074,40 | 5.373.982,86 |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | 0,00 | N/A | N/A |
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPSPS em Exercícios Anteriores (XIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (=) VALOR APLICADO EM ASPSPS (XVI) = (XI - XIII - XIV - XV) | 5.922.074,40 | 5.922.074,40 | 5.373.982,86 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | 2.575.470,05 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal) | | | N/A |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) | 3.346.604,35 | 3.346.604,35 | 2.798.512,81 |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPSPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 34,49 | 34,49 | 31,29 |

| CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (no exercício atual) (h) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j)) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------|-----------|-------------------------------------------------|
| | | Empenhadas (i) | Liquidadas (j) | Pagas (k) | |
| Diferença de limite não cumprido em 2019 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2018 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| EXERCÍCIO DO EMPENHO ² | Valor Mínimo para aplicação em ASPSPS (m) | Valor aplicado em ASPSPS no exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0 | Total inscrito em RP no exercício (p) | RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId) | Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0) | Total de RP pagos (s) | Total de RP a pagar (t) | Total de RP cancelados ou prescritos (u) | Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)) |
|-----------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Empenhos de 2020 | 2.575.470,05 | 5.922.074,40 | 3.346.604,35 | 548.091,54 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 548.091,54 | 0,00 | 3.346.604,35 |
| Empenhos de 2019 | 2.649.744,58 | 3.658.886,19 | 1.009.141,61 | 319.555,06 | 0,00 | 0,00 | 261.017,57 | 58.537,49 | 0,00 | 1.009.141,61 |
| Empenhos de 2018 | 2.409.284,29 | 3.827.956,21 | 1.418.671,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.418.671,92 |
| Empenhos de 2017 | 2.313.431,46 | 3.046.454,52 | 733.023,06 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 733.023,06 |
| Empenhos de 2016 | 2.566.745,52 | 3.525.281,60 | 958.536,08 | 0,00 | 467.238,11 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.425.774,19 |
| Empenhos de 2015 | 2.546.940,77 | 3.467.892,83 | 920.952,06 | 0,00 | 545.092,27 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.466.044,33 |
| Empenhos de 2014 | 2.494.337,97 | 3.526.539,93 | 1.032.201,96 | 0,00 | 41.908,69 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.074.110,65 |
| Empenhos de 2013 | 2.601.445,89 | 4.049.152,98 | 1.447.707,09 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.447.707,09 |

| Subfunções | | Recursos Ordinários - Fonte Livre | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual | Transferências de Convênios destinadas à Saúde | Operações de Crédito vinculadas à Saúde | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL |
|-------------------------------------------|----------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------|---------------|
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 0,00 | 2.518.559,49 | 4.163.054,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6.681.613,65 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 298.334,69 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 298.334,69 |
| 302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial | Corrente | 0,00 | 1.628.943,72 | 1.227.990,20 | 92.928,37 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.949.862,29 |
| | Capital | 0,00 | 58.390,00 | 673.489,01 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 731.879,01 |
| 303 - Suporte Profilático Terapêutico | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 0,00 | 1.000,00 | 1.083,29 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.083,29 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0,00 | 92.831,03 | 129.928,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 222.759,24 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Subfunções | Corrente | 0,00 | 1.585.195,98 | 25.521,86 | 27.413,65 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.638.131,49 |
| | Capital | 0,00 | 37.154,18 | 4.892,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 42.046,18 |
| TOTAL | | 0,00 | 5.922.074,40 | 6.524.293,42 | 120.342,02 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 12.566.709,84 |

(*) ASPSPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Despesas com Saúde por Subfunção- SIOPS/2021

| Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------|---------------|
| Subfunções | Recursos Ordinários - Fonte Livre | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual | Transferências de Convênios destinadas à Saúde | Operações de Crédito vinculadas à Saúde | Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 0,00 | 1.790.092,56 | 4.000.785,18 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.790.877,74 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 13.115,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 13.115,00 |
| 302 Assistência Hospitalar Ambulatorial | Corrente | 0,00 | 1.890.854,51 | 1.586.799,08 | 102.634,53 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.580.288,12 |
| | Capital | 0,00 | 2.948,00 | 181.038,89 | 199.400,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 383.386,89 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 304 Vigilância Sanitária | Corrente | 0,00 | 0,00 | 4.296,04 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.296,04 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 305 Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0,00 | 121.341,20 | 97.496,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 218.837,41 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 306 Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Subfunções | Corrente | 0,00 | 997.276,87 | 60.499,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.057.776,72 |
| | Capital | 0,00 | 3.322,69 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.322,69 |
| TOTAL | | 0,00 | 4.805.835,83 | 5.944.030,25 | 302.034,53 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 11.051.900,61 |

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|-------------------------------------------------|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXII) | 3.474.000,00 | 4.492.130,00 | 4.461.388,85 | 99,32 | 4.461.388,85 | 99,32 | 4.350.630,66 | 96,85 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 2.454.000,00 | 4.190.130,00 | 4.163.054,16 | 99,35 | 4.163.054,16 | 99,35 | 4.160.528,06 | 99,29 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 1.020.000,00 | 302.000,00 | 298.334,69 | 98,79 | 298.334,69 | 98,79 | 190.102,60 | 62,95 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XXXIII) E | 2.834.000,00 | 2.016.849,16 | 1.994.407,58 | 98,89 | 1.994.407,58 | 98,89 | 1.919.223,98 | 95,16 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 2.028.000,00 | 1.337.849,16 | 1.320.918,57 | 98,73 | 1.320.918,57 | 98,73 | 1.247.890,96 | 93,28 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 806.000,00 | 679.000,00 | 673.489,01 | 99,19 | 673.489,01 | 99,19 | 671.333,02 | 98,87 | 0,00 |
| SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV) | 82.000,00 | 2.000,00 | 1.083,29 | 54,16 | 1.083,29 | 54,16 | 1.083,29 | 54,16 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 72.000,00 | 2.000,00 | 1.083,29 | 54,16 | 1.083,29 | 54,16 | 1.083,29 | 54,16 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI) | 66.000,00 | 132.000,00 | 129.928,21 | 98,43 | 129.928,21 | 98,43 | 129.928,21 | 98,43 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 61.000,00 | 132.000,00 | 129.928,21 | 98,43 | 129.928,21 | 98,43 | 129.928,21 | 98,43 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 5.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII) | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII) | 0,00 | 75.676,36 | 57.827,51 | 76,41 | 57.827,51 | 76,41 | 57.827,51 | 76,41 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 70.676,36 | 52.935,51 | 74,90 | 52.935,51 | 74,90 | 52.935,51 | 74,90 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 5.000,00 | 4.892,00 | 97,84 | 4.892,00 | 97,84 | 4.892,00 | 97,84 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII) | 6.466.000,00 | 6.718.655,52 | 6.644.635,44 | 98,90 | 6.644.635,44 | 98,90 | 6.458.693,65 | 96,13 | 0,00 |

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|-------------------------------------------------|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII) | 4.942.000,00 | 7.047.936,43 | 6.979.948,34 | 99,04 | 6.979.948,34 | 99,04 | 6.541.271,45 | 92,81 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII) | 3.991.000,00 | 3.717.771,82 | 3.681.741,30 | 99,03 | 3.681.741,30 | 99,03 | 3.534.278,45 | 95,06 | 0,00 |
| SUPOORTE PROFILÁTICO TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV) | 85.000,00 | 5.000,00 | 2.083,29 | 41,67 | 2.083,29 | 41,67 | 2.083,29 | 41,67 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI) | 250.000,00 | 233.400,00 | 222.759,24 | 95,44 | 222.759,24 | 95,44 | 211.358,90 | 90,56 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII) | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII) | 738.000,00 | 1.747.400,15 | 1.680.177,67 | 96,15 | 1.680.177,67 | 96,15 | 1.543.684,42 | 88,34 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX) | 10.016.000,00 | 12.751.508,40 | 12.566.709,84 | 98,55 | 12.566.709,84 | 98,55 | 11.832.676,51 | 92,79 | 0,00 |
| (-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³ | 6.466.000,00 | 6.718.655,52 | 6.644.635,44 | 98,90 | 6.644.635,44 | 98,90 | 6.458.693,65 | 96,13 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII) | 3.550.000,00 | 6.032.852,88 | 5.922.074,40 | 98,16 | 5.922.074,40 | 98,16 | 5.373.982,86 | 89,08 | 0,00 |

**COMPARATIVO DA DESPESA AUTORIZADA/REALIZADA
DE 01/01/2021 ATÉ 31/12/2021**

Page 1

| CODIGO ESPECIFICAÇÃO | DOTAÇÃO | EMPENHADO | | LIQUIDADADO | | PAGO | | A PAGAR | SALDO |
|-------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------------|------------------|
| | ATUAL | PERIODO | ACUMULADO | PERIODO | ACUMULADO | PERIODO | ACUMULADO | | |
| Cod 211.001 RECURSOS PRÓPRIOS - SAÚDE | 4.848.310,29 | 4.805.835,83 | 4.805.835,83 | 4.805.835,83 | 4.805.835,83 | 4.762.758,82 | 4.762.758,82 | 43.077,01 | 42.474,46 |
| Unção 122 Administração Geral | 1.013.703,83 | 1.000.599,56 | 1.000.599,56 | 1.000.599,56 | 1.000.599,56 | 992.534,23 | 992.534,23 | 8.065,33 | 13.104,27 |
| Unção 301 Atenção Básica | 1.794.500,00 | 1.790.092,56 | 1.790.092,56 | 1.790.092,56 | 1.790.092,56 | 1.764.810,68 | 1.764.810,68 | 25.281,88 | 4.407,44 |
| Unção 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 1.912.373,60 | 1.893.802,51 | 1.893.802,51 | 1.893.802,51 | 1.893.802,51 | 1.886.173,86 | 1.886.173,86 | 7.628,65 | 18.571,09 |
| Unção 304 Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Unção 305 Vigilância Epidemiológica | 127.732,86 | 121.341,20 | 121.341,20 | 121.341,20 | 121.341,20 | 119.240,05 | 119.240,05 | 2.101,15 | 6.391,66 |
| Unção 306 Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Cod 213.001 RECURSOS DO SUS - GOVERNO ESTADUAL | 302.050,00 | 302.034,53 | 302.034,53 | 302.034,53 | 302.034,53 | 302.034,53 | 302.034,53 | 0,00 | 15,47 |
| Unção 301 Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Unção 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 302.050,00 | 302.034,53 | 302.034,53 | 302.034,53 | 302.034,53 | 302.034,53 | 302.034,53 | 0,00 | 15,47 |
| Cod 214.001 RECURSOS DO SUS - BLOCO DE CUSTEIO | 5.709.001,40 | 5.689.376,51 | 5.689.376,51 | 5.689.376,51 | 5.689.376,51 | 5.689.376,51 | 5.689.376,51 | 0,00 | 19.624,89 |
| Unção 301 Atenção Básica | 4.006.380,00 | 4.000.785,18 | 4.000.785,18 | 4.000.785,18 | 4.000.785,18 | 4.000.785,18 | 4.000.785,18 | 0,00 | 5.594,82 |
| Unção 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 1.600.676,40 | 1.586.799,08 | 1.586.799,08 | 1.586.799,08 | 1.586.799,08 | 1.586.799,08 | 1.586.799,08 | 0,00 | 13.877,32 |
| Unção 304 Vigilância Sanitária | 4.300,00 | 4.296,04 | 4.296,04 | 4.296,04 | 4.296,04 | 4.296,04 | 4.296,04 | 0,00 | 3,96 |
| Unção 305 Vigilância Epidemiológica | 97.645,00 | 97.496,21 | 97.496,21 | 97.496,21 | 97.496,21 | 97.496,21 | 97.496,21 | 0,00 | 148,79 |
| Cod 215.001 RECURSOS DO SUS - BLOCO DE INVESTIMENTOS | 196.597,00 | 194.153,89 | 194.153,89 | 194.153,89 | 194.153,89 | 185.514,23 | 185.514,23 | 8.639,66 | 2.443,11 |
| Unção 301 Atenção Básica | 13.247,00 | 13.115,00 | 13.115,00 | 13.115,00 | 13.115,00 | 13.115,00 | 13.115,00 | 0,00 | 132,00 |
| Unção 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 183.350,00 | 181.038,89 | 181.038,89 | 181.038,89 | 181.038,89 | 172.399,23 | 172.399,23 | 8.639,66 | 2.311,11 |
| Cod 218.001 RECURSOS DO FNS - (COVID-19) | 61.220,00 | 60.499,85 | 60.499,85 | 60.499,85 | 60.499,85 | 60.499,85 | 60.499,85 | 0,00 | 720,15 |
| Unção 122 Administração Geral | 61.220,00 | 60.499,85 | 60.499,85 | 60.499,85 | 60.499,85 | 60.499,85 | 60.499,85 | 0,00 | 720,15 |
| TOTAL | 11.117.178,69 | 11.051.900,61 | 11.051.900,61 | 11.051.900,61 | 11.051.900,61 | 11.000.183,94 | 11.000.183,94 | 51.716,67 | 65.278,08 |

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------|----------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 1.217.800,00 | 1.217.800,00 | 1.347.520,62 | 110,65 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 232.800,00 | 232.800,00 | 31.162,90 | 13,39 |
| IPTU | 200.000,00 | 200.000,00 | 31.162,90 | 15,58 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU | 32.800,00 | 32.800,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | 55.000,00 | 55.000,00 | 28.939,92 | 52,62 |
| ITBI | 50.000,00 | 50.000,00 | 28.939,92 | 57,88 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI | 5.000,00 | 5.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 480.000,00 | 480.000,00 | 724.025,50 | 150,84 |
| ISS | 470.000,00 | 470.000,00 | 724.025,50 | 154,05 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | 10.000,00 | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 450.000,00 | 450.000,00 | 563.392,30 | 125,20 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 18.334.000,00 | 18.334.000,00 | 21.285.251,33 | 116,10 |
| Cota-Parte FPM | 13.000.000,00 | 13.000.000,00 | 15.684.978,51 | 120,65 |
| Cota-Parte ITR | 2.000,00 | 2.000,00 | 2.989,50 | 149,47 |
| Cota-Parte do IPVA | 800.000,00 | 800.000,00 | 475.038,54 | 59,38 |
| Cota-Parte do ICMS | 4.500.000,00 | 4.500.000,00 | 5.102.989,61 | 113,40 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 30.000,00 | 30.000,00 | 19.221,42 | 64,07 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 2.000,00 | 2.000,00 | 33,75 | 1,69 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 2.000,00 | 2.000,00 | 33,75 | 1,69 |
| Outras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 19.551.800,00 | 19.551.800,00 | 22.632.771,95 | 115,76 |

| DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|-------------------------------------------------|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (IV) | 1.794.500,00 | 1.794.500,00 | 1.790.092,56 | 99,75 | 1.790.092,56 | 99,75 | 1.764.810,68 | 98,35 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 1.794.500,00 | 1.794.500,00 | 1.790.092,56 | 99,75 | 1.790.092,56 | 99,75 | 1.764.810,68 | 98,35 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 1.912.373,60 | 1.912.373,60 | 1.893.802,51 | 99,03 | 1.893.802,51 | 99,03 | 1.886.173,86 | 98,63 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 1.909.373,60 | 1.909.373,60 | 1.890.854,51 | 99,03 | 1.890.854,51 | 99,03 | 1.883.225,86 | 98,63 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 3.000,00 | 3.000,00 | 2.948,00 | 98,27 | 2.948,00 | 98,27 | 2.948,00 | 98,27 | 0,00 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 127.732,86 | 127.732,86 | 121.341,20 | 95,00 | 121.341,20 | 95,00 | 119.240,05 | 93,35 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 127.732,86 | 127.732,86 | 121.341,20 | 95,00 | 121.341,20 | 95,00 | 119.240,05 | 93,35 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 1.013.703,83 | 1.013.703,83 | 1.000.599,56 | 98,71 | 1.000.599,56 | 98,71 | 992.534,23 | 97,91 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 1.010.353,83 | 1.010.353,83 | 997.276,87 | 98,71 | 997.276,87 | 98,71 | 989.211,54 | 97,91 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 3.350,00 | 3.350,00 | 3.322,69 | 99,18 | 3.322,69 | 99,18 | 3.322,69 | 99,18 | 0,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 4.848.310,29 | 4.848.310,29 | 4.805.835,83 | 99,12 | 4.805.835,83 | 99,12 | 4.762.758,82 | 98,24 | 0,00 |

| Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------|---------------|--|
| Subfunções | Recursos Ordinários - Fonte Livre | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual | Transferências de Convênios destinadas à Saúde | Operações de Crédito vinculadas à Saúde | Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL | |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 0,00 | 308.222,33 | 7.420.152,66 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.728.374,99 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 250.548,76 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 250.548,76 | |
| 302 Assistência Hospitalar Ambulatorial | Corrente | 0,00 | 3.741.982,35 | 796.754,69 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.538.737,04 | |
| | Capital | 0,00 | 26.526,50 | 192.723,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 219.250,47 | |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 304 Vigilância Sanitária | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 305 Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0,00 | 24.833,13 | 244.642,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 269.476,08 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 306 Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Outras Subfunções | Corrente | 0,00 | 1.602.810,67 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.602.810,67 | |
| | Capital | 0,00 | 19.904,22 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 19.904,22 | |
| TOTAL | | 0,00 | 5.724.279,20 | 8.904.823,03 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 14.629.102,23 | |

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|-------------------------------------------------|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII) | 3.959.627,00 | 4.027.324,00 | 4.013.900,18 | 99,67 | 4.013.900,18 | 99,67 | 4.013.900,18 | 99,67 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 3.646.380,00 | 4.006.380,00 | 4.000.785,18 | 99,86 | 4.000.785,18 | 99,86 | 4.000.785,18 | 99,86 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 313.247,00 | 20.944,00 | 13.115,00 | 62,62 | 13.115,00 | 62,62 | 13.115,00 | 62,62 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XXXIV) | 2.286.076,40 | 2.271.976,40 | 2.069.872,50 | 91,10 | 2.069.872,50 | 91,10 | 2.061.232,84 | 90,72 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 1.703.326,40 | 1.703.326,40 | 1.689.433,61 | 99,18 | 1.689.433,61 | 99,18 | 1.689.433,61 | 99,18 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 582.750,00 | 568.650,00 | 380.438,89 | 66,90 | 380.438,89 | 66,90 | 371.799,23 | 65,38 | 0,00 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI) | 4.300,00 | 4.300,00 | 4.296,04 | 99,91 | 4.296,04 | 99,91 | 4.296,04 | 99,91 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 4.300,00 | 4.300,00 | 4.296,04 | 99,91 | 4.296,04 | 99,91 | 4.296,04 | 99,91 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII) | 97.645,00 | 97.645,00 | 97.496,21 | 99,85 | 97.496,21 | 99,85 | 97.496,21 | 99,85 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 97.645,00 | 97.645,00 | 97.496,21 | 99,85 | 97.496,21 | 99,85 | 97.496,21 | 99,85 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX) | 59.867,00 | 61.220,00 | 60.499,85 | 98,82 | 60.499,85 | 98,82 | 60.499,85 | 98,82 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 59.867,00 | 61.220,00 | 60.499,85 | 98,82 | 60.499,85 | 98,82 | 60.499,85 | 98,82 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX) | 6.407.515,40 | 6.462.465,40 | 6.246.064,78 | 96,65 | 6.246.064,78 | 96,65 | 6.237.425,12 | 96,52 | 0,00 |

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|-------------------------------------------------|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII) | 5.754.127,00 | 5.821.824,00 | 5.803.992,74 | 99,69 | 5.803.992,74 | 99,69 | 5.778.710,86 | 99,26 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 4.198.450,00 | 4.184.350,00 | 3.963.675,01 | 94,73 | 3.963.675,01 | 94,73 | 3.947.406,70 | 94,34 | 0,00 |
| SUORTE PROFILÁTICO TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 4.300,00 | 4.300,00 | 4.296,04 | 99,91 | 4.296,04 | 99,91 | 4.296,04 | 99,91 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 225.377,86 | 225.377,86 | 218.837,41 | 97,10 | 218.837,41 | 97,10 | 216.736,26 | 96,17 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX) | 1.073.570,83 | 1.074.923,83 | 1.061.099,41 | 98,71 | 1.061.099,41 | 98,71 | 1.053.034,08 | 97,96 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 11.255.825,69 | 11.310.775,69 | 11.051.900,61 | 97,71 | 11.051.900,61 | 97,71 | 11.000.183,94 | 97,25 | 0,00 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 6.407.515,40 | 6.462.465,40 | 6.246.064,78 | 96,65 | 6.246.064,78 | 96,65 | 6.237.425,12 | 96,52 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX) | 4.848.310,29 | 4.848.310,29 | 4.805.835,83 | 99,12 | 4.805.835,83 | 99,12 | 4.762.758,82 | 98,24 | 0,00 |

- **Controle Social**

O Conselho Municipal de Saúde vem atuando atendendo ao que preconiza a Lei 8142/90, da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 333/2003, da Lei Municipal nº 425/91 e de seu Regimento Interno. Órgão colegiado que se fundamenta para programar a mobilização e articulação contínua da sociedade em defesa do SUS e mais particularmente quanto à atuação na formulação e no controle da execução da Política Municipal de Saúde.

A gestão em saúde com controle social é uma abordagem que busca promover a participação ativa da sociedade na tomada de decisões e no monitoramento das políticas e ações de saúde. O controle social é um mecanismo democrático que permite que a população exerça influência e fiscalize a atuação dos gestores e das instituições de saúde, garantindo maior transparência, responsabilidade e qualidade nos serviços prestados.

A gestão em saúde com controle social é um importante instrumento para aprimorar a qualidade e a efetividade dos serviços de saúde, pois permite que as decisões sejam mais alinhadas às necessidades reais da população. Além disso, fortalece a transparência e a prestação de contas dos gestores, aumentando a confiança da sociedade nas instituições de saúde.

- **Conferência de Saúde**

Com a Constituição Federal de 1988, a participação comunitária no contexto da saúde é estabelecida, sendo regulada pela Lei nº 8.142/90 e definida a partir das conferências e dos conselhos de saúde, nas três esferas de governo, e também em colegiados de gestão nos serviços da área.

No artigo 1º desta lei, estabelece-se que: “O SUS contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: I – a Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde.

A última Conferência Municipal de Saúde realizada no município de Cumaru teve como tema central: “O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE PARA ALÉM DA

PANDEMIA- SUS PARA TODOS”, realizada no dia 29 de setembro de 2021, no Centro de Convivência dos Idosos – CCI, localizado no Centro de Cumaru-PE.

- **Planejamento**

O planejamento em saúde é um processo estratégico e contínuo que envolve a definição de metas, objetivos, ações e recursos necessários para melhorar a saúde de uma população ou para o bom funcionamento de um sistema de saúde. É uma atividade fundamental para garantir a eficiência, eficácia e equidade na prestação de serviços de saúde e na promoção do bem-estar geral

O planejamento em saúde pode ser realizado em diferentes níveis, desde o nível local, como municípios ou distritos, até o nível nacional ou regional. É uma atividade dinâmica que deve se adaptar às mudanças nas necessidades de saúde da população, avanços tecnológicos, disponibilidade de recursos e outros fatores relevantes. Um bom planejamento em saúde é essencial para garantir a efetividade das ações e o alcance de resultados positivos para a saúde da população.

A Gestão vem empreendendo diversas ações visando aprimorar o processo de Planejamento e comprometendo os profissionais de diversos setores contando com assessorias técnicas para viabilizar a elaboração e acompanhamento dos instrumentos de planejamento (PMS, RAG, PAS, AUDIÊNCIAS, CONFERÊNCIAS, CMS...). O Município por meio da Secretaria Municipal de Saúde tem participado de projetos estratégicos junto ao Ministério da Saúde para concretude de ações fundamentais, principalmente voltadas para o Fortalecimento da Atenção Básica.

- **Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.**

A regulação em saúde é um conjunto de políticas, normas, leis e procedimentos que visam orientar, controlar e supervisionar o funcionamento do sistema de saúde, bem como as atividades dos diversos atores envolvidos, como profissionais de saúde, hospitais, clínicas, laboratórios, planos de saúde e empresas do setor farmacêutico.

O objetivo principal da regulação em saúde é promover o acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade, garantir a segurança dos pacientes, melhorar a eficiência e a eficácia dos serviços prestados e assegurar a sustentabilidade financeira do sistema. Para alcançar esses objetivos, A Regulação tem atuado

buscando minimizar a fila de espera por consultas e exames especializados de média e alta complexidade encaminhando pacientes para a microrregião da II Gerência Regional de Saúde e a macrorregião – Recife, através do sistema da Central de Marcação de Consultas Especializadas (CMCE). Regulação municipal faz Auditoria, TFD, avaliação - relatórios mensais de produção ambulatorial e hospitalar.

A auditoria da saúde é um processo sistemático de verificação e revisão dos procedimentos, processos e registros médicos em instituições de saúde. O objetivo principal é garantir a conformidade com padrões de qualidade, regulamentos e práticas estabelecidas. As auditorias podem ser internas, realizadas por equipes dentro da própria instituição de saúde, ou externas, conduzidas por entidades independentes. As auditorias são essenciais para garantir a transparência, a prestação de contas e a melhoria contínua na prestação de serviços de saúde. Esses quatro aspectos trabalham juntos para assegurar que o sistema de saúde funcione de forma adequada, proporcionando cuidados de qualidade, seguros e acessíveis para a população. A regulação, o controle, a avaliação e a auditoria são fundamentais para garantir a eficiência e a sustentabilidade do sistema de saúde como um todo.

5 OUVIDORIA

A Ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS) é um canal de comunicação entre os usuários do sistema, profissionais de saúde, gestores e a sociedade em geral com o objetivo de receber, analisar e encaminhar denúncias, reclamações, sugestões, elogios e pedidos de informação relacionados aos serviços de saúde prestados pelo SUS.

Através da Ouvidoria, as pessoas podem manifestar suas opiniões e relatar eventuais problemas enfrentados durante o atendimento no SUS, seja em hospitais, unidades de saúde, postos de saúde, ou até mesmo em relação à falta de medicamentos e outros recursos.

O papel da Ouvidoria é essencial para aprimorar a qualidade dos serviços de saúde, identificar falhas e promover melhorias. Além disso, ela funciona como um mecanismo de controle social, permitindo que a população participe de forma ativa na gestão e fiscalização do SUS. A Ouvidoria Municipal da Saúde utilizando as caixas de Ouvidoria SUS nas Unidades de Saúde Públicas Municipais, telefone fixo da Secretaria Municipal de Saúde com número (81) 3644-1335 ou pelo site institucional da Prefeitura Municipal de Cumaru através do Portal de Transparência no Link Ouvidoria Municipal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde reflete o compromisso inabalável com a saúde e bem-estar de nossos cidadãos. Ao longo deste documento, delineamos estratégias e metas que visam aprimorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos em nossa comunidade, promovendo a equidade, a acessibilidade e a integralidade do cuidado. A elaboração deste plano foi resultado de um esforço coletivo que envolveu profissionais da saúde, gestores, entidades sociais e a população em geral. O plano estabelece a ampliação do acesso aos serviços de saúde como um objetivo prioritário. Isso inclui a expansão da rede de unidades de saúde, a otimização dos fluxos de atendimento, a redução das filas e tempos de espera, bem como o fortalecimento dos serviços de atenção primária como porta de entrada preferencial ao sistema.

Reconhecemos que os profissionais de saúde desempenham um papel central na qualidade dos serviços oferecidos. Assumimos o compromisso de investir na capacitação contínua, na valorização e na melhoria das condições de trabalho de nossos profissionais, visando assegurar um atendimento humano, ético e de excelência.

DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS.

A Secretaria Municipal da Saúde, com interveniência dos seus Departamentos, Divisões, Coordenadores e Setores, apresentam, no quadro a seguir, as diretrizes, objetivos e metas pactuadas para o município no período de 2022 a 2025. O Plano foi elaborado com base na análise do perfil demográfico, epidemiológico e sanitário do município de Cumaru.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

ATENÇÃO BÁSICA METAS E DIRETRIZES

1 FORTALECIMENTO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ATENÇÃO BÁSICA.

DIRETRIZ: Aprimorar a rede de atenção básica e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida, considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, fortalecendo a política de atenção básica no município.

OBJETIVO: Efetivar a atenção básica como porta de entrada preferencial do usuário no SUS e ordenadora do cuidado, priorizando a humanização, integralidade e resolutividade.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------|------|------|------|-----------------------------------------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| REALIZAR RETERRITORIZAÇÃO DAS ÁREAS DE COBERTURA DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA; | 100 % DO TERRITÓRIO REMAPEADO | PERCENTUAL DE ÁREAS REMAPEADAS | 50% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| IMPLANTAR ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NAS UNIDADES; | 100 % DAS UBS COM ACOLHIMENTO IMPLANTADO | PERCENTUAL DE UBS COM ACOLHIMENTO IMPLANTADO | 50% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| IMPLANTAÇÃO DO PEC EM TODAS AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA; | 100 % DAS UBS UTILIZANDO O PEC | PERCENTUAL DE UBS UTILIZANDO O PEC | 0% | 50% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| CONSTRUÇÃO DO COMITÊ DE DISCUSSÃO SOBRE O PROGRAMA DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA – PREVINE BRASIL; | 1 COMITÊ DE DISCUSSÃO DO PREVINE BRASIL CRIADO | NÚMERO DE COMITÊS CRIADOS | 1 | 0 | 0 | 0 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE |

| | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------|------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| ELABORAÇÃO E APROVAÇÃO DA LEI DO PREVINE BRASIL; | LEI PREVINE BRASIL CRIADA E APROVADA | NÚMERO DE LEIS CRIADAS E APROVADAS | 0 | 1 | 0 | 0 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE CÂMARA DE VEREADORES |
| GARANTIR CARGA HORÁRIA E EQUIPE DE ENFERMAGEM COMPLETA EM TODAS AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA; | TODAS UBS COM EQUIPES DE ENFERMAGEM COMPLETAS | PERCENTUAL DE UBS COM EQUIPES DE ENFERMAGEM COMPLETA | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| IMPLANTAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS NAS UBS E PSF; | REALIZAÇÃO DE PICS EM TODAS AS UBS DO MUNICÍPIO | NÚMERO DE UBS REALIZANDO PICS | 6 | 6 | 6 | 6 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| IMPLANTAÇÃO DE GRUPOS DE APOIO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE (CUIDANDO DE QUEM CUIDA); | FORMAR GRUPOS “CUIDANDO DE QUEM CUIDA” EM TODAS AS UBS | NÚMERO DE GRUPOS CRIADOS | 6 | 6 | 6 | 6 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| GARANTIR A OFERTA DE EQUIPAMENTOS E INSUMOS PARA PROFISSIONAIS E POSTOS DE SAÚDE; | EQUIPAR TODAS AS UBS COM INSUMOS NECESSÁRIOS PARA SEU FUNCIONAMENTO | PORCENTAGEM DE UBS EQUIPADAS ADEQUADAMENTE | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| MANTER OS CADASTROS INDIVIDUAIS DE TODA POPULAÇÃO ATUALIZADO NO SISTEMA ESUS-AB; | 100 % DA POPULAÇÃO COM CADASTROS ATUALIZADOS NO ESUS-AB | PORCENTAGEM DE CADASTROS REALIZADOS ATUALIZADOS | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |

| | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------|------|------|------|------------------------------------------------------------|
| ADQUIRIR FARDAMENTO E EPIS PARA TODOS OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA (CAMISAS, BOLSAS, BONÉS, CAMISAS UV, PROTETOR SOLAR) | 1 AQUISIÇÃO POR ANO | NÚMERO DE FARDAMENTOS E EPIS COMPRADOS ANUALMENTE | 1 | 1 | 1 | 1 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E SETOR FINANCEIRO |
| ADESÃO DO MUNICÍPIO NO CURSO SAÚDE É COM AGENTE – MS | 1 ADESÃO MUNICIPAL PARA O CURSO SAÚDE É COM AGENTE – MS | NÚMERO DE ADESÕES REALIZADAS | 1 | 0 | 0 | 0 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| INSCRIÇÃO DE TODOS OS ACS NO CURSO SAÚDE É COM AGENTE – MS | ACS INSCRITOS NO CURSO SAÚDE É COM AGENTE – MS | NÚMERO DE ACS COM CURSO CONCLUÍDO | 44 | 0 | 0 | 0 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| ADQUIRIR TRANSPORTE ESPECÍFICO PARA AS NECESSIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA | AQUISIÇÃO DE 4 VEÍCULOS PARA A AB | NÚMERO DE VEÍCULOS ADQUIRIDOS | 1 | 1 | 1 | 1 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| ADQUIRIR AMBULANCIA PARA UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO. | 04 AMBULANCIAS PARA UBS DO MUNICÍPIO. | Nº DE AMBULANCIA PARA NECESSIDADE DAS COMUNIDADES | 04 | 04 | 04 | 04 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| REALIZAÇÃO DE MUTIRÕES COM AÇÕES MULTIDISCIPLINARES NO TERRITÓRIO, COM FOCO NA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE NAS ÁREAS DESCOBERTAS. | MUTIRÕES REALIZADOS 2 VEZES AO ANO | NÚMERO DE MUTIRÕES REALIZADOS | 2 | 2 | 2 | 2 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| MANTER ATENDIMENTOS MÉDICOS EM TODAS AS UBS DO MUNICÍPIO | GARANTIA DO CUIDADO MÉDICO NAS UBS DO MUNICÍPIO | PORCENTAGEM DE MÉDICOS NAS UBS DO MUNICÍPIO | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |

| | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----|-----|-----|------|-----------------------------------------|
| REALIZAR ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DA SAÚDE DA POPULAÇÃO CADASTRADA NO PROGRAMA AUXÍLIO BRASIL | 80% DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS SEMESTRALMENTE | PORCENTAGEM DA POPULAÇÃO ACOMPANHADA SEMESTRALMENTE; | 80% | 80% | 80% | 80% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| ESTRUTURAR A EQUIPE DE APOIADORES À COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA | 01 EQUIPE DE APOIADORES ESTRUTURADA | NÚMERO DE EQUIPE DE APOIADORES ESTRUTURADA | 1 | 0 | 0 | 0 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| OFERTAR CAPACITAÇÃO EM LIBRAS PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UBS | CAPACITAÇÃO DE TODOS OS PROFISSIONAIS DAS UBS | PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS | 50% | 70% | 80% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |

2 POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE MATERNO INFANTIL, CRIANÇA E ADOLESCENTE.

DIRETRIZ: Intensificar as ações e linhas de cuidado em todas as fases, desde a concepção, nascimento até a adolescência.

OBJETIVO: Fortalecer a política municipal de saúde materno infantil, criança e adolescente.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|------|------|-----------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| ASSEGURAR A CAPTAÇÃO PRECOCE DE GESTANTES PARA O PRÉ-NATAL (MÁXIMO 12ª DE GESTAÇÃO); | INICIAR O PRÉ-NATAL NO MÁXIMO ATÉ A 12ª DE GESTAÇÃO | PERCENTUAL DE PN INICIADOS ATÉ A 12ª DE GESTAÇÃO | 90% | 90% | 90% | 90% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| FORTALECER A VINCULAÇÃO DAS GESTANTES COM O LOCAL DO PARTO; | REALIZAR VISITAS AS PRINCIPAIS MATERNIDADES DA REGIÃO ONDE AS GESTANTES SÃO ENCAMINHADAS | PERCENTUAL DE GESTANTES COM VISITAS REALIZADAS | 50% | 70% | 80% | 90% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| ASSEGURAR QUE OS RECÉM-NASCIDOS TENHAM PESO AO NASCER > 2.500g e <4.000 g; | 90% DOS RN COM PESO A NASCER > 2.500g e <4.000 g | PERCENTUAL DE RN COM PESO AO NASCER > 2.500g e <4.000 g | 90% | 90% | 90% | 90% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| GARANTIA DE ATENDIMENTO AO RN NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA; | 100% DOS RN COM PRIMEIRA CONSULTA NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA | PERCENTUAL DE RN COM CONSULTAS REALIZADAS NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| GARANTIA DE NO MÍNIMO 7 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL AS GESTANTES | REALIZAÇÃO DE NO MÍNIMO 7 CONSULTAS PARA AS GESTANTES | PERCENTUAL DE GESTANTES COM 7 OU MAIS CONSULTAS REALIZADAS ATÉ A DATA DO PARTO | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |

| | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------|------|------|------|--------------------------------------------------------------|
| ASSEGURAR O INÍCIO DO PRÉ-NATAL NO MÁXIMO NA 12ª DE GESTAÇÃO | INICIAR O PRÉ-NATAL NO MÁXIMO ATÉ A 12ª DE GESTAÇÃO | PERCENTUAL DE PN INICIADOS ATÉ A 12ª DE GESTAÇÃO | 90% | 90% | 90% | 90% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| REALIAR ATIVIDADES DESTINADAS A ORIENTAÇÃO DO PARTO NORMAL; | REALIZAÇÃO DE GRUPOS DE GESTANTES FORTALECENDO A INICIATIVA DO PARTO NORMAL | PERCENTUAL DE GRUPOS DE GESTANTES FORMADOS | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| MANTER ATUALIZADO O PLANO MUNICIPAL DE AÇÃO DA REDE CEGONHA | PLANO MUNICIPAL ATUALIZADO | NÚMERO DE PLANOS ATUALIZADOS | 1 | 1 | 1 | 1 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E CANTO MÃE CORUJA |
| ATUALIZAR COMPOSIÇÃO DO GRUPO CONDUTOR DA REDE CEGONHA MUNICIPAL | ATUALIZAÇÃO DO GRUPO MUNICIPAL PARA A REDE CEGONHA | NÚMERO DE GRUPOS ATUALIZADOS | 1 | 0 | 0 | 0 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E CANTO MÃE CORUJA |
| GARANTIR A REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO NOS RN DO MUNICÍPIO | 100% DE RN COM ACESSO AO TESTE DO PEZINHO | PERCENTUAL DE RN COM TESTE DO PEZINHO REALIZADO | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE MUNICIPAL E REGIONAL |
| OFERTA DO TESTE DA ORELHINHA PARA OS RN DO MUNICÍPIO | 100% DE RN COM ACESSO AO TESTE DA ORELHINHA | PERCENTUAL DE RN COM TESTE DA ORELHINHA REALIZADOS | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE MUNICIPAL E REGIONAL |
| REALIZAR PALESTRAS AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE ALEITAMENTO MATERNO NAS UBS; | REALIZAÇÃO DE AÇÕES QUE VISEM A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EM TODAS AS UBS | PERCENTUAL DE UBS COM AÇÕES REALIZADAS | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| GARANTIR ACOMPANHAMENTO DE TODAS AS CRIANÇAS DE RISCO DO MUNICÍPIO; | 100% DAS CRIANÇAS ACOMPANHADAS | PERCENTUAL DE CRIANÇAS ACOMPANHADAS | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |

| | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------|------|------|------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| REALIZAR TREINAMENTO PARA AS NUTRICIONISTAS A UTILIZAÇÃO DA FICHA DO ESUS – MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR; | EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AS NUTRICIONISTAS | PERCENTUAL DE NUTRICIONISTAS CAPACITADAS | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| ATUALIZAR O COMITÊ MUNICIPAL DE PREVENÇÃO DO ÓBITO FETAL CONFORME AS NORMATIZAÇÕES VIGENTES; | ATUALIZAÇÃO ANUAL DO COMITÊ | NÚMERO DE ATUALIZAÇÕES DO COMITÊ | 1 | 1 | 1 | 1 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE + COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA + CANTO MÃE CORUJA |
| OFICIALIZAR O COMITÊ ATRAVÉS DE PORTARIA MUNICIPAL; | OFICIALIZAÇÃO DE PORTARIA MUNICIPAL | NÚMERO DE PORTARIAS PUBLICADAS | 1 | 0 | 0 | 0 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE + COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA + CANTO MÃE CORUJA |
| GARANTIA DE CONSULTA DE PUERICULTURA A TODAS AS CRIANÇAS ATÉ OS 5 ANOS DE IDADE | 100% DE CRIANÇAS COM ACESSO A PUERICULTURA | PERCENTUAL DE CRIANÇAS COM PUERICULTURA REALIZADAS | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| ATUALIZAR O FLUXO DE PRÉ-NATAL DE RISCO HABITUAL E DE ALTO RISCO | ATUALIZAÇÃO ANUAL DO FLUXO DO PN | NÚMERO DE ATUALIZAÇÕES ANUAIS DO FLUXO DE PN | 1 | 1 | 1 | 1 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO |
| GARANTIA DA OFERTA DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO (SOROLÓGICOS E POR IMAGEM); | OFERTAR A TODAS AS GESTANTES OS EXAMES DE IMAGEM E SOROLÓGICOS DE DIREITO EM TODO DECORRER DO PN | PERCENTUAL DE GESTANTES COM EXAMES REALIZADOS NA REDE | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| REALIZAR CURSOS DE CUIDADOS ÀS CRIANÇAS E ÀS MÃES DURANTE E APÓS O PERÍODO GESTACIONAL | 100% DAS UBS REALIZANDO O CURSO DURANTE E APÓS O PERÍODO | PERCENTUAL DE UBS QUE REALIZAM CURSOS DE | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |

| | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|-----------------------------------------------------------------|
| | GESTACIONAL | CUIDADO ÀS CRIANÇAS E AS MÃES | | | | | |
| PROPORCIONAR EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA E ATENÇÃO ESPECIALIZADA SOBRE OS CUIDADOS NO PRÉ-NATAL E PARTO | 100% DOS PROFISSIONAIS COM EPS REALIZADAS | PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS QUE REALIZARAM EPS | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| POTENCIALIZAR A REDE MATERNO INFANTIL DESDE A ATENÇÃO BÁSICA AO LOCAL DE PARTO COM REFERÊNCIAS E CONTRAREFERÊNCIAS | REDE MATERNO INFANTIL ESTRUTURAD | PERCENTUAL DE GESTANTES COM ATENDIMENTOS DENTRO DA REDE MATERNO INFANTIL | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E ATENÇÃO ESPECIALIZADA |
| IMPLANTAR UNIDADES DE SAÚDE COM A ESTRATÉGIA AIDIPI | AMPLIAR UBS COM A ESTRATÉGIA AIDIPI | PERCENTUAL DE UBS COM A ESTRATÉGIA IMPLANTADA | 40% | 60% | 80% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| FORMAR A EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA AIDIPI | FORMAÇÃO PARA TODA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA AIDIPI | PERCENTUAL DE EQUIPES FORMADAS | 40% | 60% | 80% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| FORTALECER O VINCULO COM O CANTO MÃE CORUJA CUMARU | PARCERIA FIRMADA ENTRE CANTO MÃE CORUJA E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUMARU | NÚMERO DE PARCERIAS FIRMADAS | 01 | 00 | 00 | 00 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| REALIZAR AÇÕES DE SAÚDE PRECONIZADAS NA POLÍTICA NACIONAL DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI; | 02 AÇÕES ANUAIS DA POLÍTICA. | NÚMERO DE AÇÕES REALIZADAS. | 02 | 02 | 02 | 02 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| ACOMPANHAR CRIANÇAS E | 100% DAS CRIANÇAS | PERCENTUAL DE | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE |

| | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------|------|------|------|--|-----------------------------------------|
| ADOLESCENTES DIAGNOSTICADAS COM O VÍRUS HIV; | DIAGNOSTICADAS COM HIV EM ACOMPANHAMENTO; | CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM HIV EM ACOMPANHAMENTO. | | | | | | ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| TRABALHAR GRUPOS DE ADOLESCENTES NA ATENÇÃO BÁSICA. | 01 REUNIÃO MENSAL POR UBS DOS GRUPOS DE ADOLESCENTES; | NÚMERO DE REUNIÕES REALIZADAS POR UBS; | 72 | 72 | 72 | 72 | | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| OFICINAS DE CAPACITAÇÃO VOLTADA AO ADOLESCENTE, COM ATENDIMENTO PSICOLÓGICO, ATIVIDADES RECREATIVAS COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL. | OFERTAR OFICINAS A 100% DOS ADOLESCENTES DA POPULAÇÃO | 100% DE OFICINAS DE CAPACITAÇÕES OFERTADAS AO MUNICÍPIO. | 100% | 100% | 100% | 100% | | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| AUMENTAR A PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS 06 MESES; | 80% DE PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO. | PORCENTAGEM DE PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO. | 80% | 80% | 80% | 80% | | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |

3 POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE DA MULHER.

DIRETRIZ: FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA NO CUIDADO COM A MULHER, INTENSIFICANDO AS AÇÕES DE SAÚDE PARA ESTE PÚBLICO.

OBJETIVO: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO A SAÚDE DAS MULHERES DO MUNICÍPIO.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------|------|------|------|--------------------------------------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| GARANTIA DA OFERTA DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 64 ANOS. | 100% DAS MULHERES NA FAIXA ETÁRIA COM ACESSO AO EXAME CITOPATOLÓGICO. | PERCENTUAL DE MULHERES REALIZANDO O CITOPATOLÓGICO | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| GARANTIA DA OFERTA DE EXAMES DE MAMOGRAFIA POR RASTREAMENTO EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS. | 100% DAS MULHERES NA FAIXA ETÁRIA COM ACESSO AO EXAME DE MAMOGRAFIA | PERCENTUAL DE MULHERES REALIZANDO A MAMOGRAFIA | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| REALIZAR 1 CAMPANHA ANUAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE CÂNCER DO COLO DE ÚTERO E DE MAMA. | REALIZAÇÃO DE 01 CAMPANHA ANUAL COM A TEMÁTICA DE PREVENÇÃO | NÚMERO DE CAMPANHAS REALIZADAS | 01 | 01 | 01 | 01 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO |
| OFERTA DE ORIENTAÇÕES E MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS PARA A POPULAÇÃO FEMININA EM IDADE REPRODUTIVA | 100% DAS UBS COM ORIENTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ANTICONCEPCIONAIS | PERCENTUAL DE UBS COM OFERTA DE MÉTODOS CONCEPCIONAIS | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |

| | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------|------|------|------|------------------------------------------|
| REALIZAR AÇÕES DE PROMOÇÃO VOLTADAS A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL EM TODAS AS UBS | 100% DAS UBS COM REALIZAÇÃO DE AÇÕES VOLTADAS A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL | PERCENTUAL DE UBS REALIZANDO AS AÇÕES VOLTADAS A TEMÁTICA | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| NOTIFICAR CASOS DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONFORME AS NORMATIZAÇÕES VIGENTES | 100% DAS UBS COM REALIZAÇÃO DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA | PERCENTUAL DE UBS REALIZANDO NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| REALIZAR AÇÃO DE BUSCA ATIVA E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO PRIMEIRO TRIMESTRE DA GESTAÇÃO PELOS PROFISSIONAIS DA UBS. | 100% DAS GESTANTES DO TERRITÓRIO ATENDIDAS E CLASSIFICADAS DE ACORDO COM O RISCO DA GESTAÇÃO. | PERCENTUAL DE GESTANTES ATENDIDAS. | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; |
| REALIZAR AÇÕES DE PROMOÇÃO VOLTADAS AO PLANEJAMENTO FAMILIAR; | NÚMERO DE AÇÕES COM TEMÁTICA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR; | Nº DE AÇÕES EDUCATIVAS VOLTADAS AO PLANEJAMENTO FAMILIAR. | 04 | 04 | 04 | 04 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; |

4 NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA.

DIRETRIZ: Fortalecer as ações de apoio matricial, discussão de casos, atendimentos compartilhados, construção conjunta de projetos terapêuticos, ampliando o escopo de oferta da equipe.

OBJETIVO: Ampliar a abrangência das ações ofertadas pela equipe NASF, junto as equipes de saúde da família.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|------|------|-----------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| GARANTIR ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM TODAS AS UBS E A DOMICILIO NO TERRITÓRIO | 100% DAS UBS COM ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL | PERCENTUAL DE ATENDIMENTOS E VISITAS DOMICILIARES MULTIPROFISSIONAL | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA EQUIPE NASF-AB SOBRE CONSTRUÇÃO DE PROJETOS TERAPÊUTICOS SINGULARES – PTS | 1 CAPACITAÇÃO ANUL PARA EQUIPE NASF-AB PARA UTILIZAÇÃO DO INSTRUMENTO PTS | NÚMERO DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS | 1 | 1 | 1 | 1 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| UTILIZAÇÃO DO INSTRUMENTO DE PTS PARA OS CASOS MAIS COMPLEXOS NO TERRITÓRIO | UTILIZAÇÃO DO PTS COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO | NÚMERO DE PTS REALIZADOS NAS UBS DO TERRITÓRIO | 6 | 6 | 6 | 6 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| REALIZAR RODAS DE CONVERSAS, GRUPOS EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS MESES TEMÁTICOS DA SAÚDE | REALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM TODAS AS UBS DO MUNICÍPIO | PERCENTUAL DE UBS COM RODAS DE CONVERSAS E GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM FUNCIONAMENTO | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |

| | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------|------|------|------|------|-----------------------------------------|
| GARANTIR A COBERTURA DE TODAS AS UBS PELO NASF-AB | 100% DAS UBS COBERTAS PELO NASF-AB | PERCENTUAL DE UBS COBERTAS PELO NASF-AB | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DO NASF NAS UNIDADES DE SAÚDE DA ZONA RURAL, ATRAVÉS DA DISPONIBILIZAÇÃO DE TRANSPORTE PARA EQUIPE | 01 TRANSPORTE DISPONIBILIZADO | NÚMERO DE TRANSPORTE DISPONIBILIZADO | 1 | 1 | 1 | 1 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| INCLUIR NA EQUIPE NASF-AB MAIS UM PROFISSIONAL DE FONOAUDIOLOGIA QUE ATENDA ADULTOS | 01 PROFISSIONAL CONTRATADO | NÚMERO DE PROFISSIONAL CONTRATADO | 01 | 0 | 0 | 0 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |

5 POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE DO HOMEM.

DIRETRIZ: Ampliar o acesso aos serviços de saúde em tempo adequado, enfatizando a humanização, equidade e no atendimento das necessidades da população masculina.

OBJETIVO: Fortalecer a política nacional de atenção integral à saúde do homem.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------|------|------|------|----------------------------------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| AMPLIAR O HORÁRIO DE ATENDIMENTO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM ALGUNS DIAS FIXOS NA SEMANA | AMPLIAÇÃO DE UM DIA NA SEMANA DE CADA UBS COM ATENDIMENTO NOTURNO | PERCENTUAL DAS UNIDADES BÁSICAS COM HORÁRIO ESTENDIDO | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| CONTRATAR ESPECIALISTA UROLOGISTA PARA FACILITAR O ATENDIMENTO VOLTADO PARA OS HOMENS; | CONTRATAR 01 PROFISSIONAL. | NÚMERO DE PROFISSIONAL CONTRATADO. | 01 | 01 | 01 | 01 | GESTÃO E COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA. |
| REALIZAR CAMPANHA ANUAL DA SAÚDE DO HOMEM VISANDO O COMBATE AO CÂNCER DE PRÓSTATA | 01 CAMPANHA ANUAL EM PROL DA SAÚDE DO HOMEM | NÚMERO DE CAMPANHAS REALIZADAS | 1 | 1 | 1 | 1 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| GARANTIA DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO DA NEOPLASIA DE PRÓSTATA PARA POPULAÇÃO MASCULINA; | REALIZAÇÃO DE EXAMES DE DIGANÓSTICO PARA OS HOMENS A PARTIR DOS 40 ANOS | PERCENTUAL DE HOMENS ACIMA DE 40 ANOS COM EXAMES REALIZADOS | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE/ ATENÇÃO ESPECIALIZADA |
| ATENDIMENTOS COM UROLOGISTA NOTURNOS OU FINAL DE SEMANA NAS UBS. FACILITAR OS EXAMES LABORATÓRIAS COMO PSA LIVRE E TOTAL; | 100% POPULAÇÃO MASCULINA | POCENTAGEM DE ATENDIMENTOS | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE/ ATENÇÃO ESPECIALIZADA |

6 POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE DO IDOSO.

DIRETRIZ: Garantia da atenção integral à saúde do idoso, estimulando o envelhecimento ativo e participação social nas ações e serviços, para prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde na população idosa.

OBJETIVO: Fortalecer as ações da política de saúde da pessoa idosa.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------|------|------|------|---------------------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| UTILIZAÇÃO DA CADERNETA DO IDOSO EM TODAS AS UBS DO MUNICÍPIO | 100% DAS UBS UTILIZANDO A CADERNETA DO IDOSO | PERCENTUAL DAS UBS QUE UTILIZAM AS CADERNETAS DO IDOSO | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| FORMAR GRUPOS DE IDOSOS NAS UBS COM FOCO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS PARA NESTA FAIXA ETÁRIA | FORMAR 1 GRUPO DE IDOSOS EM CADA UBS | NÚMERO DE GRUPOS FORMADOS | 01 | 01 | 01 | 01 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| CONTRATAR ESPECIALISTA GERIATRA; | 01 ROFISSIONAL CONTRATADO. | NÚMERO DE PROFISSIONAL CONTRATADO; | 01 | 01 | 01 | 01 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E GESTÃO; |
| OFERTAR AÇÕES COM ATENDIMENTOS ESPECÍFICO PARA IDOSO COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAIS E CUIDADORES; | OFERTAR OS SERVIÇOS A 80% DA POPULAÇÃO IDOSA. | PORCENTAGEM 80% DA POPULAÇÃO IDOSA; | 80% | 80% | 80% | 80% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| IMPLANTAR SERVIÇO DE AQUISIÇÃO DE FÓRMULAS ESPECÍFICAS PARA IDOSOS E DIETAS INTERAIS; | OFERTAR OS SERVIÇOS A 80% DA POPULAÇÃO IDOSA. | PORCENTAGEM 80% DA POPULAÇÃO IDOSA | 20% | 40% | 80% | 80% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E GESTÃO; |

7 POLÍTICA MUNICIPAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

DIRETRIZ: Garantia da atenção integral à pessoa com deficiência de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos Intersetoriais.

OBJETIVO: Aprimorar as condições do acesso aos serviços de saúde para as pessoas com deficiência, mediante qualificação das ações de prevenção, detecção precoce e tratamento, seja no município ou seja fora do mesmo.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------|------|------|------|-----------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| GARANTIR ATENDIMENTO EQUANIME PARA TODA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NAS UBS | 100% DAS UBS COM ATENDIMENTOS PARA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA | PERCENTUAL DAS UBS COM ATENDIMENTOS REALIZADOS | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |

8 POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA.

DIRETRIZ: Potencializar as ações da atenção básica por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, voltadas a população negra.

OBJETIVO: Implantar a política municipal de saúde integral da população negra.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|-------------|------|------|------|-----------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO | CRIAR 1 PLANO OPERATIVO MUNICIPAL | NÚMERO DE PLANOS CRIADOS | 1 | 1 | 1 | 1 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| FORMAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE ATENTOS AS DEMANDAS E PECULIARIDADES NO ATENDIMENTO PARA COM A POPULAÇÃO NEGRA. | 100 % DOS PROFISSIONAIS FORMADOS | PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS FORMADOS | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |

9 POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO LGBTQIA+

DIRETRIZ: Potencializar as ações da atenção básica por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, voltadas a população LGBTQIA+.

OBJETIVO: Implantar a Política Municipal de Saúde integral a população LGBTQIA+.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------|------|------|------|-----------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE INTEGRAL A POPULAÇÃO LGBTQIA+ | 1 PLANO OPERATIVO MUNICIPAL ELABORADO E IMPLANTADO | NÚMERO DE PLANOS ELABORADOS | 1 | 1 | 1 | 1 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| FORMAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE ATENTOS A DEMANDA E PECULIARIDADES NO ATENDIMENTO A POPULAÇÃO LGBTQIA+ | 100% DOS PROFISSIONAIS FORMADOS | PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS FORMADOS | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| GARANTIR ACESSO E RESPEITO A POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO ATENDIMENTO EM TODOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO | 100% DOS SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZANDO ATENDIMENTO EQUANIME AO PÚBLICO LGBTQIA+ | PERCENTUAL DE SERVIÇOS DE SAÚDE ATENDENDO A POPULAÇÃO EM QUESTÃO | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |

10 POLÍTICA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS – IST's.

DIRETRIZ: Ampliar as ações realizadas pelas equipes de saúde da família com foco na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis.

OBJETIVO: Fortalecer a política Municipal de prevenção as IST's.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------|-------|------|------|------------------------------------------------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| GARANTIR A REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS PARA AS PRINCIPAIS IST's EM TODAS AS UBS DO MUNICÍPIO E NA UNIDADE MISTA SANTA TEREZINHA | 100% DOS SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZANDO TESTAGEM | PERCENTUAL DE UNIDADES REALIZANDO TESTAGEM PARA IST's | 100 % | 100 % | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| REALIZAÇÃO DE PALESTRAS NAS ESCOLAS DO MUNICÍPIO COM FOCO NA PREVENÇÃO DE IST's | 100% DE ESCOLAS COM PALESTRAS REALIZADAS | PERCENTUAL DE ESCOLAS COM PALESTRAS REALIZADAS | 100 % | 100 % | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E COORDENAÇÃO DO PSE |
| REALIZAÇÃO DE MOBILIZAÇÕES EM LOCAIS PÚBLICOS EM DATAS TEMÁTICAS (JULHO AMARELO) COM PALESTRAS E TESTAGEM PARA AS PRINCIPAIS IST's | 1 MOBILIZAÇÃO ANUAL | NÚMERO DE MOBILIZAÇÕES REALIZADAS | 1 | 1 | 1 | 1 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE |

| | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------|-------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------|
| GARANTIR DISTRIBUIÇÃO DE PRESERVATIVOS MASCULINOS E FEMININOS E LUBRIFICANTES EM TODOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO | 100% DOS SERVIÇOS DE SAÚDE ABASTECIDAS E DISTRIBUINDO PRESERVATIVOS E LUBRIFICANTES | PERCENTUAL DE SERVIÇOS DISTRIBUINDO PRESERVATIVOS E LUBRIFICANTES | 100 % | 100 % | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| GARANTIR ACESSO A APLICAÇÃO DE BENZETACIL EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE | 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE REALIZANDO A APLICAÇÃO DE BENZETACIL, CONFORME DEMANDA | PERCENTUAL DE UNIDADES APLICANDO BENZETACIL | 50% | 70% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA |

11 POLÍTICA MUNICIPAL DO CUIDADO MELHOR EM CASA.

DIRETRIZ: Ampliar as ações realizadas pelas equipes de saúde da família com foco no cuidado para com os pacientes acamados e domiciliados.

OBJETIVO: Fortalecer a Política Municipal do Cuidado da Atenção Domiciliar.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------|------|------|------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| CAPACITAR OS CUIDADORES NO PROGRAMA MELHOR EM CASA | 02 CAPACITAÇÕES ANUAIS | NÚMERO DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS | 2 | 2 | 2 | 2 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| GARANTIR O CUIDADO AOS PACIENTES ACAMADOS E DOMICILIADOS QUE NECESSITAM DE ATENDIMENTO E DE PROCEDIMENTOS COMO CURATIVOS DIÁRIOS | 100% DOS PACIENTES ACAMADOS ATENDIDOS | PERCENTUAL DE PACIENTES ATENDIDOS PELO MELHOR EM CASA | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COORDENAÇÃO DO PROGRAMA MELHOR EM CASA |

12 POLÍTICA MUNICIPAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.

DIRETRIZ: Ampliar as ações realizadas pelas equipes dos Agentes Comunitários de Saúde.

OBJETIVO: Fortalecer a política Municipal dos Agentes Comunitários de Saúde.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------|------|------|------|----------------------------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| REALIZAR SELEÇÃO SIMPLIFICADA PARA CONTRATAÇÃO DE ACS. | CONTRATAÇÃO DE NOVOS ACS PARA SUBSTITUIR OS APOSENTADOS | SELEÇÃO SIMPLIFICADA REALIZADA | 0 | | 1 | 0 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SETOR FINANCEIRO |
| ADQUIRIR FARDAMENTO E EPI'S PARA OS ACS (CAMISAS, BOLSAS, BÓNES, CAMISAS UV, PROTETOR SOLAR). | 1 AQUISIÇÃO A CADA DOIS ANOS. | TOTAL DE FARDAMENTOS E EPI's ADQUIRIDOS; | | 01 | | 01 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E GESTÃO. |
| REALIZAR ATUALIZAÇÃO DE CURSO INTRODUTÓRIO PARA OS ACS. | 100% DOS ACS CAPACITADOS. | PERCENTUAL DE ACS CAPACITADOS. | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; |

SAÚDE MENTAL
METAS E DIRETRIZES

DIRETRIZ: Intensificar o cuidado centrado nas necessidades dos usuários com transtorno mentais e os decorrentes do uso de substâncias psicoativas.

OBJETIVOS: Fortalecer as Ações Municipais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|------|------|--------------------------------------------------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| REALIZAR AÇÃO DE IMUNIZAÇÃO NOS PACIENTES COM TRANSTORNO PSIQUIÁTRICO | 02 AÇÕES ANUAIS | NÚMERO DE AÇÕES REALIZADAS | 2 | 2 | 2 | 2 | COORDENAÇÃO DE SAÚDE MENTAL E COORDENAÇÃO DO PNI |
| REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS COLETIVAS JUNTO AO PSE | 100% DAS ESCOLAS CADASTRADAS NO PSE | PERCENTUAL DAS ESCOLAS CADASTRADAS NO PSE EM QUE FORAM DESENVOLVIDAS AS ATIVIDADES | 25% | 50% | 75% | 100% | COORDENAÇÃO DE SAÚDE MENTAL E COORDENAÇÃO DO PSE (PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA) |
| IMPLANTAR O CAPS (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL) | 01 CAPS IMPLANTADO | NUMERO DE CAPS IMPLANTADO | 1 | 0 | 0 | 0 | GESTÃO |
| DESENVOLVER CAMPANHA MUNICIPAL DE COMBATE ÀS DROGAS | REALIZAR 01 CAMPANHA ANUAL DE COMBATE AS DROGAS | NUMERO DE CAMPANHAS REALIZADAS | 1 | 1 | 1 | 1 | COORDENAÇÃO DE POLÍTICA DE COMBATE AO TABAGISMO E COORDENAÇÃO DO PSE |

| | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------|----|----|----|----|------------------------------------------------------------------------|
| ATUALIZAR O PERFIL EPIDEMIOLOGICO DOS USUÁRIOS EM SAÚDE MENTAL | 01 PERFIL EPIDEMIOLOGICO ATUALIZADO | NUMERO DE PERFIL EPIDEMIOLOGICO ATUALIZADO | 0 | 1 | 0 | 1 | COORDENAÇÃO DE EPIDEMIOLOGIA, DA ATENÇÃO BASICA E DA SAUDE MENTAL |
| FORNECER EPI E FARDAMENTO PARA EQUIPE DO CAPS | 01 AQUISIÇÃO | MATERIAIS ADQUIRIDOS | 1 | 1 | 1 | 1 | GESTÃO |
| FORMAR/ CAPACITAR PROFISSIONAIS DO CAPS | 02 CAPACITAÇÃO/TREINAMENTOS ANUAIS | NUMERO DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS | 2 | 2 | 2 | 2 | GESTÃO |
| FORMAR UM GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL | 02 MOMENTOS ANUAIS | ENCONTROS REALIZADOS | 2 | 2 | 2 | 2 | GESTÃO E COORDENAÇÃO DE SAÚDE MENTAL |
| FORMAR PARCERIAS MUNICIPAIS PARA REABILITAÇÃO E GERAÇÃO DE RENDA | PARCEIRIAS REALIZADAS | NUMERO DE PARCEIRIAS REALIZADAS | 1 | 1 | 1 | 1 | GESTÃO, SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL E COORDENAÇÃO DE SAÚDE MENTAL |
| QUALIFICAR A REDE DE URGENCIA E EMERGENCIA MUNICIPAL PARA ATENÇÃO A CRISE | 01 CAPACITAÇÃO ANUAL | NUMERO DE CAPACITAÇÕES | 1 | 1 | 1 | 1 | GESTÃO |
| DISPONIBILIZAR E GARANTIR VEÍCULO PARA APOIO AOS SERVIÇOS DA EQUIPE DE SM (SAUDE MENTAL) | 01 VEÍCULO | NUMERO DE VEICULOS VINCULADOS | 1 | 1 | 1 | 1 | GESTÃO |
| REALIZAR AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE PAPELARIA PARA AS ATIVIDADES DA EQUIPE DE SM | 02 AQUISIÇÕES ANUAIS | MATERIAIS ADQUIRIDOS | 2 | 2 | 2 | 2 | GESTÃO |
| ADQUIRIR EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES PARA O CAPS | 02 AQUISIÇÕES ANUAIS | EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS | 2 | 2 | 2 | 2 | GESTÃO |
| ASSEGURAR A DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS MENSALMENTE PARA OS USUÁRIOS DO CAPS | 12 DISTRIBUIÇÕES ANUAIS | DISTRIBUIÇÕES REALIZADAS | 12 | 12 | 12 | 12 | GESTÃO, COORDENAÇÃO FARMACEUTICA, COORDENAÇÃO DE SAÚDE MENTAL |

SAÚDE BUCAL
METAS E DIRETRIZES

DIRETRIZ: Assegurar o acesso as ações de prevenção e promoção de saúde bucal com maior abrangência e qualidade para a população do município.

OBJETIVOS: Garantir qualidade e resolutividade nos serviços ofertados, de forma articulada com toda rede de atenção a saúde.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------|------|------|------|-----------------------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| AMPLIAR A COBERTURA DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL (ESB) | AMPLIAR EM MAIS TRÊS (03) EQUIPES DE SAÚDE BUCAL. | PERCENTUAL DE COBERTURA DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; | 50% | 60% | 80% | 100% | COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; |
| REALIZAR AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO A SAÚDE BUCAL NAS ESCOLAS DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL. | 80% DAS ESCOLAS ASSISTIDAS. | PERCENTUAL DE ESCOLAS ASSISTIDAS EM ÁREAS COBERTAS PO ESB DA UBS. | 30% | 50% | 70% | 80% | COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL; COORDENAÇÃO DO PSE; |
| REALIZAR CAMPANHA DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOSE DE CÂNCER DE BOCA. | 01 CAMPANHA ANUAL. | NÚMERO DE CAMPANHA REALIZADAS. | 01 | 01 | 01 | 01 | COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL; |
| IMPLANTAR LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA OU CONTRATAR SERVIÇO. | 01 LABORATÓRIO IMPLANTADO. | NÚMERO DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE IMPLANTADO. | 01 | 0 | 0 | 0 | COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL; |
| PROMOVER CAPACITAÇÕES AOS PROFISSIONAIS INTEGRANTES DAS ESB. | 01 CAPACITAÇÃO ANUAL. | ATA DE FREQUÊNCIA DA SENSIBILIZAÇÃO REALIZADA; | 01 | 01 | 01 | 01 | COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL; |
| REALIZAR REUNIÕES DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO DAS | PROMOVER AS REUNIÕES | ATA DE FREQUÊNCIA DAS | 04 | 04 | 04 | 04 | COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL; |

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------|------|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| AÇÕES EM SAÚDE BUCAL COM AS ESB. | TRIMESTRAIS. | SENSIBILIZAÇÕES REALIZADAS. | | | | | | |
| ADQUIRIR EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS. | 03 EQUIPAMENTOS. | EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS. | 50% | 60% | 80% | 100% | COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL; | |
| OFERTAR VAGAS DIRECIONADAS A REGULAÇÃO PARA CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS PARA ENDODONTIA, ESTOMATOLOGIA E PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS, OU ARTICULAR POSSÍVEIS PARCERIAS COM INSTITUIÇÕES QUE REALIZEM TAL ATENDIMENTO. | GARANTIR ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DOS PACIENTES. | PACIENTES ENCAMINHADOS. | 50% | 60% | 80% | 100% | COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL; | |
| DESENVOLVER AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE DIRECIONADOS A GRUPOS COM HIPERDIA, GRUPOS DE COMBATE AO TABAGISMO E OUTROS, DE FORMA ARTICULADA COM A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA. | FORTALECER AS AÇÕES DE SAÚDE. | AÇÕES DE SAÚDE DESENVOLVIDAS NAS EQUIPES DE SAÚDE. | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL; COORDENAÇÃO DE SAÚDE; PROFISSIONAIS INTEGRANTES DE TODA A REDE DA ATENÇÃO BÁSICA. | |
| REALIZAR VISITA DOMICILIAR A PACIENTES DOMICILIADOS E PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS PELO CIRURGIÃO DENTISTA. | FORTALECER O ACESSO A SAÚDE DE FORMA EQUÂNIME. | NÚMERO DE VISITAS REALIZADAS. | 12 | 12 | 12 | 12 | COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL; COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA; PROFISSIONAIS INTEGRANTES DE TODA A REDE DA ATENÇÃO BÁSICA E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE. | |
| GARANTIR TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE QUALIDADE PARA GESTANTES. | PREVENIR, RECUPERAR E PRESERVAR A SAÚDE BUCAL DE PACIENTES. | PERCENTUAL DE GESTANTES ASSISTIDAS PELAS UBS. | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL; ESB. | |

| | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------|-----|-----|-----|------|-----------------------------------------------------|
| ADQUIRIR APARELHOS DE RADIOGRAFIA PERIAPICAL E INSTALAÇÃO DESTES NOS CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS DAS UBS E DA UMST. | ADQUIRIR QUATRO (04) APARELHOS DE RADIOGRAFIA PERIAPICAL. | EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS. | 40% | 60% | 80% | 100% | COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------|-----|-----|-----|------|-----------------------------------------------------|

Rua Eumênia Gonçalves de Lima, s/n – CENTRO – CUMARU/PE
CEP: 55655-000 – FONE: 3644-1156

EDUCAÇÃO EM SAÚDE METAS E DIRETRIZES

DIRETRIZ: Garantir acesso às informações através de ações de promoção de saúde para as crianças, adolescentes, adultos e idosos, levando em consideração os locais que eles mais tem acesso como escolas, academia da saúde, centro de convivência de idosos, etc. considerando o contexto social que essas pessoas estão inseridas e enfrentando as vulnerabilidades através de atividades e serviços realizados em conjunto com todas as equipes de saúde da família, NASF, escola e demais profissionais necessários para os temas trabalhados.

OBJETIVOS: Fortalecer as ações de educação em saúde em parceria com as demais secretarias do município;
- Promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurado a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------|------|------|------|-------------------------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| REALIZAR ADESÃO MUNICIPAL A CADA NOVO CICLO DO PSE; | 2 ADESÕES REALIZADAS | Nº DE ADESÕES REALIZADAS NOS CICLOS DO PSE | | X | | X | COORDENAÇÃO DO PSE E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO |
| FORTALECER O PSE; | MONITORAMENTO DAS AÇÕES REALIZADAS | Nº DE AÇÕES REALIZADAS (MÍNIMO DE 2 AÇÕES) | X | X | X | X | COORDENAÇÃO DO PSE E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO |
| REALIZAR PALESTRAS, ATIVIDADES LÚDICAS, PROMOÇÃO DE SAÚDE SOBRE OS TEMAS ESTABELECIDOS COM TODOS OS ALUNOS PACTUADOS NA ADESÃO DO PSE | 80% DOS ALUNOS PACTUADOS PARTICIPANDO DAS ATIVIDADES | Nº DE ALUNOS PARTICIPANTES /Nº DE ALUNOS PACTUADOS X 100 | 50% | 50% | 80% | 80% | COORDENAÇÃO DO PSE E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO |

| | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------|------|------|------|------|----------------------------------------------------------------------------------|
| DISPONIBILIZAR MATERIAS PARA AS AÇÕES DO PSE, COMO: FITA, BALANÇA, KITS DE HIGIENE. | ATINGIR 100% DE TODOS OS ALUNOS DO MUNICÍPIO. | PERCENTUAL DE ALUNO | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DO PSE, ATENÇÃO PRIMÁRIA, SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E GESTÃO; |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------|------|------|------|------|----------------------------------------------------------------------------------|

**PROGRAMA MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO
METAS E DIRETRIZES**

DIRETRIZ: Garantir o acesso de toda população as informações e aos imunobiológicos.

OBJETIVOS: Fortalecer as ações municipais do programa municipal de imunização.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|------|------|------|----------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| FOMENTAR A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE EXPEDIENTE E PERMANENTE A EXEMPLO DE COMPUTADORES PARA AS SALAS DE VACINA DE TODAS AS UNIDADES E SALA DO PNI MUNICIPAL; | 01 COMPUTADOR POR SALA DE VACINA | TODAS AS SALAS DE VACINA EQUIPADAS | 25% | 50% | 75% | 100% | GESTÃO MUNICIPAL E COORDENAÇÃO DO PNI; |
| DESCENTRALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO; | CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR PARA REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO EM CADA UNIDADE | 100% DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR CAPACITADOS | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DO PNI; |
| FORTALECER COM RECURSOS HUMANOS O PNI MUNICIPAL; | CONTRATAÇÃO DE MAIS PROFISSIONAIS PARA COMPOR AS EQUIPES | 01 PROFISSIONAL DE NÍVEL TÉCNICO POR UNIDADE | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DO PNI; |
| ALIMENTAR O SI-PNI EM TODAS AS SALAS DE VACINA; | 80% DE ALIMENTAÇÃO MENSAL NAS SALAS DE VACINA | % DE ALIMENTAÇÃO MENSAL NO SI-PNI | 80% | 80% | 80% | 80% | COORDENAÇÃO DO PNI; |

| | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------|------|------|------|-------------------------------------------------------|
| ALCANÇAR COBERTURA DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA PRECONIZADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE; | 90% DA COBERTURA VACINAL DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA | % DE COBERTURA DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA | 90% | 90% | 90% | 90% | COORDENAÇÃO DO PNI; |
| AUMENTAR E FORTALECER A COBERTURA VACINAL DE TODOS OS IMUNOBiolÓGICOS EM ADOLESCENTES, ADULTOS E IDOSOS; | 90% DA POPULAÇÃO ALVO | % DE COBERTURA DO CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO | 90% | 90% | 90% | 90% | COORDENAÇÃO DO PNI; |
| PARTICIPAR DAS CAMPANHAS NACIONAIS DE VACINAÇÃO | 100% DAS CAMPANHAS | % DE PARTICIPAÇÃO EM CAMPANHAS NACIONAIS DE IMUNIZAÇÃO | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DO PNI; |
| REALIZAR SUPERVISÃO SISTEMÁTICA, PROMOVEDO RELATÓRIOS PARA AS UNIDADES DE MONITORAMENTO VACINAL; | RELATÓRIOS MENSIS PARA AS UNIDADES | 01 RELATÓRIO MENSAL POR UNIDADE | X | X | X | X | COORDENAÇÃO DO PNI; |
| VACINAR AS CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO COM A VACINA PENTAVALENTE E POLIOMIELITE; | 100% DAS CRIANÇAS MENORES DE UM ANO VACINADAS. | PERCENTUAL DE CRIANÇAS MENORES DE UM ANO VACINADAS. | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DO PNI E COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA; |
| NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE EFEITOS ADVERSOS VACINAIS. | NOTIFICAR 100% DOS CASOS DE EFEITOS ADVERSOS. | PERCENTUAL DE NOTIFICAÇÕES. | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DO PNI. |

REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

METAS E DIRETRIZES

DIRETRIZ: Reorganizar a regulação dentro da lógica do plano de cuidados, estabelecidos as rotinas dos serviços em consonância com as normalizações do ministério da saúde.

OBJETIVOS: Implementar os processos regulatórios da central municipal de regulação.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------|------|------|------|------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| OFERTAR SERVIÇO DE IMPLANTAÇÃO DE DIU; | 100% DAS MULHERES QUE DESEJAM IMPLANTAR | PERCENTUAL DE DIU IMPLANTADO | 100% | 100% | 100% | 100% | GESTÃO |
| EXPANDIR SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA PARA APOIO DAS GESTANTES NA PREPARAÇÃO PARA O PARTO; | 100 % DAS GESTANTES. | PERCENTUAL DE GESTANTE ATENDIDAS; | 100% | 100% | 100% | 100% | GESTÃO |
| AMPLIAR O SETOR DE REGULAÇÃO E RETORNO DA REGULAÇÃO INTINERANTE; | 100% VISITAR AS UNIDADES DE SAÚDE | PERCENTUAL DE UNIDADES POR MÊS | 100% | 100% | 100% | 100% | REGULAÇÃO |
| CONTRATAÇÃO DE NOVAS ESPECIALIDADES: ORTOPOEDIA, PEDIATRIA E GINECOLOGIA; CONTRATAÇÃO DE UMA OUTRA FONOADIÓLOGA; | CONTRATAR TODOS OS PROFISSIONAIS | PERCENTUAL DE 01 PROFISSIONAL POR TRIMESTRE | 02 | 02 | 02 | 02 | GESTÃO E COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO. |
| RETORNO DAS PEQUENAS CIRURGIAS; | CONTRATAR 02 PROFISSIONAIS PARA ABRIR O BLOCO CIRURGICO | REDUZIR EM 50% A FILA DE ESPERA | 02 | 02 | 02 | 02 | COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO E GESTÃO. |

| | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------|------|------|------|----------------------------------------------------------|
| AMPLIAÇÃO DAS VAGAS DE FISIOTERAPIA. | 100% DOS PACIENTES ATENDIDOS. | NÚMERO DE VAGAS OFERTADAS (DEMANDA QUE CHEGAM A SECRETARIA) | 100% | 1005 | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO |
| AMPLIAR O SETOR AMBULATORIAL (NEUROPEDIATRIA + FONOTERAPIA E CENTRO DE FISIOTERAPIA); | AMPLIAR O SETOR AMBULATORIAL OU TERCEIRIZAR O SERVIÇO. | PERCENTUAL DE ATENDIMENTOS REALIZADOS; | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO; GESTÃO E EMPRESA TERCEIRIZADA; |
| IMPLANTAÇÃO OU TERCEIRIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS; | TERCEIRIZAR DO SERVIÇO | ATENDER 100 % DOS PACIENTES COM SOLICITAÇÕES DE EXAMES | 100% | 100% | 100% | 100% | GESTÃO E COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO. |
| SOLICITAR O AUMENTO DE COTAS PARA ESPECIALIDADES COMO INFECTOLOGIA ATENDIMENTO PEDIÁTRICO E ENTRE OUTROS, E CIRURGIAS. | SOLICITAR COTAS JUNTAMENTE A II GERENCIA DE SAÚDE | ZERAR AS FILAS DE ESPERA | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO E II GERES |
| CRIAR CONVÊNIOS COM CLÍNICAS ESPECIALIZADAS EM NEUROLOGIA; | FIRMAR PARCERIAS COM CLINICAS DE NEUROLOGIA | ATENDER A DEMANDA SOLICITADA | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO E GESTÃO |
| AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO DE TRANSPORTE PARA REGULAÇÃO; | AQUISIÇÃO DE VEÍCULO PARA REGULAÇÃO. | NUMERO DE VEÍCULO ADQUIRIDO. | 0 | 0 | 01 | 0 | COORDENAÇÃO DA REGULAÇÃO E GESTÃO |
| ATUALIZAR OS PROTOCOLOS E OS FLUXOS REGULADORES A NÍVEL MUNICIPAL. | 01 ATUALIZAÇÃO MENSALMENTE; | PROTOCOLOS E FLUXOS. | 12 | 12 | 12 | 12 | COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO. |

| | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------|------|------|------|---------------------------------------------------------|
| ELABORAR RELATÓRIOS DOS SERVIÇOS (CONSULTAS, EXAMES LABORATÓRIAS E DE IMAGENS, DEMANDAS DE ESPECIALIDADES E FILA DE ESPERA) REALIZADOS NA REGULAÇÃO. | 06 RELATÓRIO ELABORADOS ANUAIS; | Nº DE RELATÓRIOS ELABORADOS | 06 | 06 | 06 | 06 | COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO. |
| GARANTIR ENCAMINHAMENTO AOS PACIENTES COM DEFICIÊNCIAS AO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO. | 100% DOS PACIENTES ENCAMINHADOS PARA OS CENTROS ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO; | PERCENTUAL DE USUÁRIOS COM ACESSO AOS CENTROS. | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO E COORDENAÇÃO DE FISIOTERAPIA. |
| AVALIAR FILA DE ESPERA ROTINEIRAMENTE; | 12 RELATÓRIOS ANUAIS | NÚMERO DE RELATÓRIOS; | 12 | 12 | 12 | 12 | COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO |

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM SAÚDE METAS E DIRETRIZES

DIRETRIZ: Assegurar a qualidade dos sistemas de informação SIM, SINAN E SINASC, implementando às informações em tempo oportuno.

OBJETIVOS: Fornecer a gestão de pessoas, estruturar a gerência de vigilância epidemiológica, assegurar as atividades executadas pela VE ampliando assim a resolutividade.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------|------|------|------|-----------------------------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| AQUISIÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTIVOS DO TIPO: CAMINHONETE QUE FAVOREÇA A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO TERRITÓRIO; | AQUISIÇÃO DE 01 VEÍCULO PARA VS ATRAVES DE EMENDA PARLAMENTAR | NUMEROS DE CARROS ADQUIRIDOS PARA VS | 01 | 01 | 01 | 01 | GESTÃO E SECRETÁRIA DE TRANSPORTE. |
| REALIZAR CAPACITAÇÕES PARA OS PROFISSIONAIS COMPONENTES DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS ÁREAS TÉCNICAS DA VIGILÂNCIA; | CAPACITAR EQUIPE DAS UBS E UMST. | 01 CAPACITAÇÃO | 02 | 02 | 02 | 02 | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA |
| CONTRATAR PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR | REALIZAR CONTRATAÇÃO 01 PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR-SANITARISTA. | NÚMEROS DE PROFISSIONAIS CONTRATADOS. | 01 | 01 | 01 | 01 | GESTÃO; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA |
| FOMENTAR A AQUISIÇÃO DE INSUMOS, MATERIAIS DE EXPEDIENTE E PERMANENTE A EXEMPLO DE | REALIZAR COMPRAS DE INSUMOS E COMPUTADORES | INSUMOS MENSAIS E COMPUTADORES PARA CADA | 100% | 100% | 100% | 100% | GESTÃO; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E VIGILÂNCIA SANITÁRIA. |

| | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----------------------------------------------------------|--|
| COMPUTADORES PARA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, SANITÁRIA E COORDENAÇÃO DE ENDEMIAS; | | DEPARTAMENTO. | | | | | | |
| GARANTIR COLETE COM IDENTIFICAÇÃO DA VS PARA A REALIZAÇÃO DAS VISITAS TÉCNICAS | GARANTIR 5 COLETES | NUMEROS DE COLETES GARANTIDOS. | 05 | 05 | 05 | 05 | GESTÃO; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA; | |
| INVESTIGAR OS OBITOS E MIF | MANTER PERCENTUAL MÍNIMO DE 90% DE INVESTIGAÇÕES | PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÕES REALIZADAS. | 90% | 90% | 90% | 90% | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | |
| INVESTIGAR OS ÓBITOS EM < DE 1 ANO E FETAL | MANTER PERCENTUAL MÍNIMO DE 95% DE INVESTIGAÇÕES | PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÕES REALIZADAS. | 95% | 95% | 95% | 95% | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | |
| IMPLANTAR GRUPO DE TRABALHO DE ÓBITOS MATERNO, INFANTIL E FETAL; | REALIZAR GRUPO A CADA DOIS MESES OU DE ACORDO COM NECESSIDADE | NÚMEROS DE REUNIÕES REALIZADAS | 04 | 04 | 04 | 04 | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA | |
| ENVIAR AS SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS COM INFORMAÇÕES NO SINAN; | ENVIAR 92% DAS SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS | PERCENTUAL DE SE E LOTES ENVIADOS | 92% | 92% | 92% | 92% | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | |
| ENCERRAR OS CASOS DE NOTIFICAÇÕES IMEDIATAS EM ATÉ 60 DIAS; | ENCERRAR PERCENTUAL DE 80% DOS CASOS | PERCENTUAL DE ENCERRAMENTO EM TEMPO OPORTUNO | 80% | 80% | 80% | 80% | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | |
| REGISTRAR DECLARAÇÕES DE NASCIDOS VIVOS EM ATÉ 60 DIAS DA OCORRÊNCIA; | REGISTRAR AS DNV EM ATÉ 60 DIAS DA OCORRÊNCIA 90% | PERCENTUAL DE REGISTRO DE NASCIDOS VIVOS | 90% | 90% | 90% | 90% | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | |
| REGISTRAR AS DECLARAÇÕES DE ÓBITOS | REGISTRAR AS DO EM ATÉ 60 DIAS DA | PERCENTUAL DE REGISTRO | 90% | 90% | 90% | 90% | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | |

| | | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------|------|------|------|--|-----------------------------------------------------------|
| EM ATÉ 60 DIAS DA OCORRÊNCIA SIM; | OCORRÊNCIA DO ÓBITO 90% | EM TEMPO OPORTUNO | | | | | | |
| PREENCHER CAMPO RAÇA/COR EM CASOS DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA; | REGISTRAR 95% DOS CASOS | PERCENTUAL RAÇA/COR | 95% | 95% | 95% | 95% | | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA |
| REALIZAR SUPERVISÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE, COM ÊNFASE NA OPERACIONALIZAÇÃO DO TDO; | MONITORAR 100% AS UNIDADES A CADA CICLO DE 2 MESES. | PERCENTUAL DE SUPERVISÕES REALIZADAS | 0 | 0 | 06 | 06 | | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA |
| ENVIAR BOLETIM DE ACOMPANHAMENTO DE TUBERCULOSE E HANSEIASE MENSALMENTE PARA AS UBS; | ENVIAR BOLETINS DE ACOMPANHAMENTO DE TUBERCULOSE E HANSEIASE | NÚMEROS DE BOLETINS ENVIADOS | 100% | 100% | 100% | 100% | | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA |
| INTENSIFICAR NOTIFICAÇÕES DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE E HANSEIASE; | CASOS NOVOS DE TB E HANSE | Nº DE CASOS NOVOS TB E HANSEIASE | X | X | X | X | | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA |
| ENCERRAR EM TEMPO OPORTUNO CASOS DE TUBERCULOSE E HANSEIASE; | 95% DOS CASOS ENCERRADOS | Nº DE CASOS ENCERRADOS OPORTUNAMENTE | 95% | 95% | 95% | 95% | | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA |
| REALIZAR BUSCA DE CONTATOS E EXAMINAR CASOS DE TUBERCULOSE E HANSEIASE; | 70% | Nº DE CONTATOS EXAMINADOS/ Nº DE CONTOS REGISTRADOS. | 70% | 70% | 70% | 70% | | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA |
| GARANTIR A COLETA DE MATERIAL PARA EXAMES DE TUBERCULOSE NS UBS; | GARANTIR COLETA | FORTALECER A IMPORTÂNCIA DA BUSCA ATIVA DE SINTOMÁTICOS | 50% | 50% | 70% | 100% | | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA |

| | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------|------|------|------|------|-----------------------------------------------------------|
| | | RESPIRATÓRIOS | | | | | |
| GARANTIR AVALIAÇÃO DERMATONEUROLÓGICA PARA POPULAÇÃO; | QUALIFICDAÇÃO REALIZADA A EQUIPE UBS | AVALIAR TODOS OS DERMATONEURÓLOGICO | 50% | 50% | 70% | 100% | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA |
| FORTALECER AS AÇÕES DE CONTROLE DE ESQUISTOSSOMOSE JUNTO COM AS UBS; | CONTROLE DE ESQUITOSSOMOSE | % POR HABITANTES | 100% | 100% | 100% | 100% | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA |
| GARANTIR KITS DE TESTES RÁPIDOS (SIFILIS, HIV, HCV E HBSAG); | % DE KITS ADQUIRIDOS DE ACORDO COM DEMANDA | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA |
| AUMENTAR O NÚMERO DE TESTE RÁPIDOS DE HIV REALIZADOS. | AUMENTAR EM 15%. | 15% EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR. | X | X | X | X | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA |
| CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS (LEISHIMANIOSE, ESQUITOSSOMOSE, CHAGAS, TB, HANSENIASE E ETC). | ATINGIR 100% TODOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE. | PORCENTAGEM DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS. | 100% | 100% | 100% | 100% | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E GESTÃO. |

VIGILÂNCIA SANITÁRIA
METAS E DIRETRIZES

DIRETRIZ: Desenvolver atividades de vigilância sanitária, promoção e segurança de serviços prestados aos usuários.

OBJETIVOS: Prevenir, identificar e controlar riscos oriundos a produção e consumo de bens e serviços, a fim de garantir a qualidade e segurança de produtos e serviços, evitando riscos à saúde da população.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------|------|------|------|--------------------------------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| CONTRATAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA SUPORTE A VIGILÂNCIA EM SAÚDE (EPIDEMIOLOGIA E ENDEMIAS); | GARANTIR A PACTUAÇÃO DO SUPORTE | CONFORME DEMANDA | 20% | 50% | 70% | 100% | GESTÃO; VIGILÂNCIA EM EPIDEMIOLOGICA E VIGILÂNCIA SANITÁRIA. |
| DESEMPENHAR AÇÕES ESPECÍFICAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DO NÚMERO DE DOENÇAS E AGRAVOS, BEM COMO EM CASOS DE SURTO E EPIDEMIA; | DESEMPENHAR AÇÕES JUNTAMENTO COM ATENÇÃO PRIMÁRIA | Nº DE AÇÕES | 03 | 03 | 03 | 03 | VIGILÂNCIA SANITÁRIA |
| AQUISIÇÃO DE EPIS E DEMAIS MATERIAIS PARA A REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE TRABALHO DOS ACE E ACS; | GARANTIR AQUISIÇÃO | TODOS OS PROFISSIONAIS | 100% | 100% | 100% | 100% | GESTÃO |
| INSPECIONAR OS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A AÇÃO DA VS COM SERVIÇOS DE PRODUTOS, MEDICAMENTOS, E | CONFORME DEMANDA | Nº DE ESTABELECIMENTOS INSPECIONADOS | X | X | X | X | VIGILÂNCIA SANITÁRIA |

| | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------|------|------|------|--|----------------------------------------|
| ALIMENTAÇÃO; | | | | | | | | |
| DISPENSAR ALVARÁS SANITÁRIOS NOS ESTABELECIMENTOS EM SITUAÇÃO REGULAR COM NORMAS VIGENTES DA VISA; | CONFORME DEMANDA | Nº ALVARÁS EXPEDIDOS | X | X | X | X | | VIGILÂNCIA SANITÁRIA |
| ATENDER AS DENÚNCIAS, RECEBIDAS; | CONFORME DEMANDA | Nº DE DENUNCIAS RECEBIDAS | 100% | 100% | 100% | 100% | | VIGILÂNCIA SANITÁRIA |
| IMPLEMENTAR AS INSPEÇÕES EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE | REALIZAR INSPEÇÃO | Nº DE INSPEÇÕES | 30 | 30 | 30 | 30 | | VIGILÂNCIA SANITÁRIA |
| IMPLEMENTAR INSPEÇÃO SANITÁRIA A CRIATÓRIOS URBANOS | REALIZAR INSPEÇÃO | Nº DE INSPEÇÕES | 20 | 20 | 20 | 20 | | VIGILÂNCIA SANITÁRIA |
| ATIVIDADE EDUCATIVA PARA O SETOR REGULADO; | 01 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA SETOR RREGULADO ANUAL. | Nº DE ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS. | 01 | 01 | 01 | 01 | | COORDENAÇÃO VIGILÂNCIA SANITÁRIA |

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

METAS E DIRETRIZES

DIRETRIZ: Executar as atividades voltadas ao Programa de Controle da Dengue, Esquistossomose, VIGIAGUA, VIGISOLO, VIGIDESASTRES, zoonoses e animais peçonhentos, vigilância de controle da raiva em cães e gatos. Reduzindo os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVOS: Fortalecer as atividades da vigilância ambiental, no que se refere à promoção em saúde.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------|------|------|------|----------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| ESTRUTURAR O ESPAÇO FÍSICO DA VIGILANCIA AMBIENTAL | FORTALECER A ESTRUTURA FÍSICA | 01 | 0 | 0 | 01 | 01 | VIGILÂNCIA AMBIENTAL |
| REDUZIR OS ÍNDICES DE INFESTAÇÕES DAS ARBOVIROSES | REDUÇÃO DOS CASOS | DIMINUIR INCIDÊNCIA DE VETORES | 50% | 50% | 50% | 50% | VIGILÂNCIA AMBIENTAL |
| REALIZAR OS CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES CONFORME REGULAMENTAÇÃO VIGENTE | REALIZAR PELO MENOS 04 CICLOS | PROPORÇÃO DE IMOVEIS VISITADOS | 04 | 04 | 04 | 04 | VIGILÂNCIA AMBIENTAL |
| CADASTRAR AS FONTES DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO | CONFORME DEMANDA | Nº CADASTROS REALIZADOS | 10 | 10 | 10 | 10 | VIGILÂNCIA AMBIENTAL |
| RELIZAR O MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO DA POPULAÇÃO | 100% DAS AMOSTRAS REALIZADAS | Nº DE MONITORAMEN TO | 100% | 100% | 100% | 100% | VIGILÂNCIA AMBIENTAL |
| CAPACITAR PROFISSIONAIS DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL | CAPACITAR EQUIPE | Nº DE ENCONTROS | 02 | 02 | 02 | 02 | VIGILÂNCIA AMBIENTAL |
| REALIZAR CAMPANHA DE | ALCANÇAR 80% | COBERTURA | 80% | 80% | 80% | 80% | VIGILÂNCIA |

| | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------|------|------|------|----------------------------------------------|
| VACINAÇÃO ANIMAL CONTRA RAIVA; | COBERTURA VACINAL EM CÃES. | ALCANÇADA. | | | | | AMBIENTAL |
| AUMENTAR O NÚMERO DE AGENTES DE SAÚDE DE ENDEMIAS; | 03 AGENTES DE ENDEMIAS PARA MELHOR ATENDER A POPULAÇÃO; | Nº DE AGENTES DE ENDEMIAS; | 03 | 03 | 03 | 03 | VIGILÂNCIA AMBIENTAL; |
| MONITORAR OS IMÓVEIS COM RISCO DE PROLIFERAÇÃO DO VETOR DA DENGUE. | 80% DE VISITAS AOS IMÓVEIS. | % DE REDUÇÃO DOS CASOS DE RISCOS CRÔNICOS REGISTRADOS. | 80% | 80% | 80% | 80% | COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL; |
| DISPONIBILIDADE DE EPI'S ADEQUADOS PARA REALIZAÇÃO DE VISITAS E CONTENÇÃO DE PRAGAS; | DISPONIBILIZAÇÃO DE EPI'S PARA AS VISITAS; | 100% DE EPI'S DISPONIVEL. | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTALE GESTÃO; |

**ATENÇÃO ESPECIALIZADA / MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
METAS E DIRETRIZES**

DIRETRIZ: Propiciar e cuidar dos pacientes no domicílio, realizando a articulação dos pontos de atenção de modo a ampliar a resolutividade e a integralidade do cuidado.

OBJETIVOS: Fortalecer a gestão do cuidado dos pacientes na Atenção Domiciliar.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------|------|------|------|------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| GARANTIA DE OFERTA DO PACOTE DE EXAMES LABORATORIAIS E USG PARA PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO PARA TODAS AS GESTANTES; | ALCANÇAR 100% DAS GESTANTES. | PERCENTUAL DE EXAMES LABORATÓRIAS E USG PARA TODAS AS GESTANTES; | 20% | 50% | 70% | 100% | GESTÃO |
| OFERTA DE EXAMES LABORATORIAIS PARA A POPULAÇÃO, DE ACORDO COM CRITÉRIOS E NECESSIDADES; | ATINGIR 100% DA POPULAÇÃO COM EXAMES LABORATÓRIAS. | PERCENTUAL DE EXAMES LABORATÓRIAS PARA POPULAÇÃO. | - | - | 50% | 100% | GESTÃO |
| REALIZAR MANUTENÇÃO PREVENTIVA DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALAR; | 04 | MANUTENÇÕES REALIZADAS. | X | X | X | X | GESTÃO. |
| ADQUIRIR EQUIPAMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE ATRAVÉS DE EMENDAS PARLAMENTARES, ANUAL. | 04 AQUISIÇÕES. | EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS. | X | X | X | X | GESTÃO. |
| PROMOVER TREINAMENTOS E CAPACITAÇÕES PARA OS PROFISSIONAIS DAS | 04 | EQUIPES TREINADAS. | X | X | X | X | COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO |

| | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------------------------------------------------|
| EQUIPES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE ANUALMENTE. | | | | | | | ESPECIALIZADA. GESTÃO. |
| IMPLEMENTAR A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO; | ORGANIZAR O SETOR, E ORGANIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS. | NÚMERO IMPLEMENTAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO. | 01 | 01 | 01 | 01 | COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E GESTÃO; |
| AQUISIÇÃO DE AMBULÂNCIAS, ATRAVÉS DE EMENDAS PARLAMENTARES. | 04 AMBULÂNCIAS. | AMBULÂNCIAS ADQUIRIDAS. | 02 | 02 | 02 | 02 | COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E GESTÃO. |
| GARANTIR PLANTÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COM ATENDIMENTO MÉDICO. | GARANTIR 100% DE ATENDIMENTO MÉDICO. | PERCENTUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COM ATENDIMENTO MÉDICO. | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E GESTÃO. |
| GARANTIR QUE TODOS OS CIDADÃOS TENHAM ACESSO EQUITATIVO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA. | GARANTIR 100% ATENDIMENTOS. | PERCENTUAL DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA. |
| IMPLEMENTAR O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO; | ORGANIZAR OS PRONTUÁRIOS PARA MELHOR ATENDER A POPULAÇÃO. | NÚMERO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO PARA ATUALIZAR O SISTEMA. | 01 | 01 | 01 | 01 | GESTÃO. |
| CRIAR UM SISTEMA DE AUDIOVISUAL; | OFERTAR 100% SERVIÇO DE QUALIDADE COM PREVENÇÃO, PROTEÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE. | PERCENTUAL DE SERVIÇO OFERTADO. | 20% | 50% | 70% | 100% | COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E GESTÃO. |

| | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----|-----|-----|------|------------------------------------------------|
| REALIZAR TREINAMENTO COM OS PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO (RECEPÇÃO, ATENDIMENTO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO GERAIS). | 100% DOS PROFISSIONAIS CAPACITADOS, TRABALHAR TODOS COM O MESMO OBJETIVO. | PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS. | 20% | 50% | 70% | 100% | COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E GESTÃO. |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----|-----|-----|------|------------------------------------------------|

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA METAS E DIRETRIZES

DIRETRIZ: Garantia de acesso à assistência Farmacêutica.

OBJETIVOS: Qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------|------|------|------|------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| MANTER UM ESTOQUE ADEQUADO DE MEDICAMENTOS NAS UNIDADES DE SAÚDE, MINIMIZANDO A FALTA DE MEDICAMENTOS. | MANTER UM ESTOQUE DE 80% DE TODOS OS MEDICAMENTOS ESSENCIAIS. | PERCENTUAL DE MEDICAMENTOS. | 80% | 80% | 80% | 80% | COORDENAÇÃO FARMACÊUTICA E GESTÃO. |
| MANTER ATUALIZADO OS DADOS NO SISTEMA DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. | MANTER 100% OS DADOS ATUALIZADOS. | PERCENTUAL DE CONTROLE INFORMATIZADO | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO FARMACÊUTICA |
| GARANTIR O ACESSO CONTÍNUO A MEDICAMENTOS ESSENCIAIS PARA A POPULAÇÃO, UMA DISTRIBUIÇÃO EFICIENTE. | GARANTIR 100% DE MEDICAMENTOS. | PERCENTUAL DE MEDICAMENTOS DISPONÍVEL. | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO FARMACÊUTICA |

| | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------|------|------|------|------|---------------------------|
| OFERECER TREINAMENTO CONTÍNUO PARA MÉDICOS, ENFERMEIROS E OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE PRESCRIÇÃO ADEQUADA, INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS E TEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS. | 100% DOS PROFISSIONAIS CAPACITADOS. | PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS. | 100% | 100% | 100% | 100% | COORDENAÇÃO FARMACÊUTICA. |
| FORTALECER AS AÇÕES FARMACÊUTICAS NO MUNICÍPIO, OFERECENDO SERVIÇOS COMO ACONSELHAMENTO SOBRE ESTILOS DE VIDA SAUDÁVEIS E PREVENÇÃO DE DOENÇAS | NÚMEROS DE AÇÕES FARMACÊUTICAS. | NÚMEROS DE AÇÕES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO. | 03 | 03 | 03 | 03 | COORDENAÇÃO FARMACÊUTICA. |
| IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA, INCLUINDO ACONSELHAMENTO AOS PACIENTES SOBRE | 85% DA POPULAÇÃO ORIENTADA. | PERCENTUAL DE PACIENTES RECEBENDO ORIENTAÇÕES. | 85% | 85% | 85% | 85% | COORDENAÇÃO FARMACÊUTICA |

| | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| O USO CORRETO DOS MEDICAMENTOS E POTENCIAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS. | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|

**PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NO SUS
METAS E DIRETRIZES**

DIRETRIZ: Participação da Sociedade e Controle Social no SUS.

OBJETIVOS: Fortalecer os Mecanismo de Controle Social.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------|------|------|------|-------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| FORTALECER A ATUAÇÃO DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE. | 100% ATUAÇÃO DOS CONSELHEIROS DE SAÚDE. | PERCENTUAL DE ATUAÇÃO DOS CONSELHEIROS. | 100% | 100% | 100% | 100% | GESTÃO |
| REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÕES PARA OS CONSELHEIROS, O ESTABELECIMENTO DE UM CRONOGRAMA REGULAR DE REUNIÕES E A CRIAÇÃO DE CANAIS DE COMUNICAÇÃO EFICIENTES ENTRE O CONSELHO E A GESTÃO MUNICIPAL | 100% DE CAPACITAÇÕES PARA OS CONSELHEIROS. | PERCENTUAL DE CAPACITAÇÕES. | 100% | 100% | 100% | 100% | GESTÃO. |
| AMPLIAR A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NAS DISCUSSÕES SOBRE POLÍTICAS DE SAÚDE A REALIZAÇÃO DE AUDIÊNCIAS PÚBLICAS, FÓRUMS DE DISCUSSÃO; | AMPLIAR 25% DA POPULAÇÃO. | PERCENTUAL DE 25% DA POPULAÇÃO. | 25% | 25% | 25% | 25% | GESTÃO. |

| | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------|------|------|------|------|---------|
| GARANTIR A TRANSPARÊNCIA NA GESTÃO DOS RECURSOS E INFORMAÇÕES DE SAÚDE. | GARANTIR 100% DE TRANSPARENCIA. | PERCENTUAL DE 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | GESTÃO. |
| MONITORAMENTO CONTÍNUO DA EXECUÇÃO DAS AÇÕES PLANEJADAS NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE. | 100% DE MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO DAS AÇÕES. | PERCENTUAL DE MONITORAMENTO. | 100% | 100% | 100% | 100% | GESTÃO. |
| REALIZAR CRONOGRAMA ANUAL DE FORMAÇÃO DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE. | REALIZAR 01 CRONOGRAMA ANUAL. | Nº DE CRONOGRAMA ANUAL. | 01 | 01 | 01 | 01 | GESTÃO. |
| ENCAMINHAR RELATÓRIO FINANCEIRO AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE. | 03 RELATÓRIOS POR ANO. | Nº DE RELATÓRIOS ENTREGUES. | 03 | 03 | 03 | 03 | GESTÃO. |
| REALIZAR CONFERÊNCIAS DE SAÚDE: ETAPA MUNICIPAL DAS CONFERÊNCIAS ESTADUAIS E NACIONAL DE SAÚDE E A CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE. | REALIZAR 02 CONFERÊNCIAS DE SAÚDE | NÚMEROS DE CONFERÊNCIAS REALIZADAS. | | 01 | | 01 | GESTÃO. |

COVID-19
METAS E DIRETRIZES

ESTRATÉGIAS DE VIGILÂNCIA, MONITORAMENTO E AÇÕES NO COMBATE AO COVID-19.

DIRETRIZ: Fortalecer a gestão do sus de modo a melhorar e aperfeiçoar a capacidade resolutiva das ações e serviços prestados à população durante e pós pandemia da covid-19.

OBJETIVO: Aprimorar a vigilância de combate a eventos adversos como a emergência da covid-19 com ações de promoção, prevenção, monitoramento, controle e assistência.

| AÇÃO | META | INDICADOR | PROGRAMAÇÃO | | | | RESPONSÁVEL |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------|------|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| ATUALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DA COVID-19, CONTENDO AÇÕES NOS EIXOS PRINCIPAIS: DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO, MONITORAMENTO E CONTROLE, ASSISTÊNCIA; COM PARTICIPAÇÃO MULTIPROFISSIONAL E MULTISSETORIAL. | ATUALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA | PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA ATUALIZADO E EM FUNCIONAMENTO | 1 | 0 | 0 | 0 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PREFEITURA MUNICIPAL E DEMAIS SECRETARIAS MUNICIPAIS. |
| VACINAR OS GRUPOS PRIORITÁRIO DO PLANO NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO PARA COVID-19. | VACINAR 100% DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS DA COVID-19. | PERCENTUAL DE 100% VACINADOS. | 100% | 100% | 100% | 100% | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E COORDENAÇÃO DE PNI. |

| | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------|------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| OFERECER SUPORTE PSICOSSOCIAL E SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL PARA POPULAÇÃO IMPACTADA PELA PANDEMIA. | OFERECER 100% SUPORTE PSICOSSOCIAL E SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL. | PERCENTUAL DE SUPORTE OFERECIDO A POPULAÇÃO. | 100% | 100% | 100% | 100% | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA; |
| DISSEMINAR INFORMAÇÕES PRECISAS E ATUALIZADAS SOBRE A COVID-19, POR MEIO DE CAMPANHAS DE COMUNICAÇÃO E CANAIS DE MÍDIA LOCAIS. | 100% DAS INFORMAÇÕES A POPULAÇÃO. | PERCENTUAL DE 100% DAS INFORMAÇÕES. | 100% | 100% | 100% | 100% | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA. |
| ESTABELECEER POSTOS DE VACINAÇÃO ACESSÍVEIS E BEM DISTRIBUÍDOS PARA ATINGIR A POPULAÇÃO DE FORMA EFICAZ; | ATINGIR 100% DA POPULAÇÃO. | PERCENTUAL DA POPILAÇÃO ATINGIDA. | 100% | 100% | 100% | 100% | PREFEITURA MUNICIPAL; SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA; |