



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE VARZEDO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

IDENTIFICAÇÃO:

Código do Município: 2933174

Prefeito Municipal: Ariecilio Bahia da Silva

Endereço: Praça Oito de Dezembro, S/N- Centro

Fone: (75)

Site: <http://www.varzedo.ba.gov.br>

Secretária Municipal de Saúde: Ariana Reis Bastos Castro

Endereço: Rua Coronel José August, 34 - Centro

Fone: (75) 3381-1089

E-mail: saudevarzedo@outlook.com

Presidente do Conselho Municipal de Saúde:

Ana Carolina De Jesus Borges Prazeres

Equipe Responsável pela Elaboração:

Carla de souza carvalho cerqueira

Eulina Peixoto da Silva

Josué Barreto de Almeida Junior

Marisoy de Jesus Souza

LISTA DE SIGLAS

AB - Atenção Básica

ACE - Agente de Combate a Endemias

ACS - Agentes Comunitários de Saúde

ADRT - Acidentes e Doenças Relacionadas ao Trabalho

AIDPI - Atenção Integrada as Doenças Prevalentes na Infância

AF - Assistência Farmacêutica

AIH - Autorização de Internação Hospitalar

ASB- Auxiliar de Saúde Bucal

APAC - Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade

APH – Atendimento Pré Hospitalar

AVC - Acidente Vascular Cerebral

BPA - Boletim de Produção Ambulatorial

BPS- Banco de Preços em Saúde

BVS - Bloco de Vigilância em Saúde

CAPS - Centros de Atenção Psicossocial

CAF – Centro de Abastecimento Farmacêutico

CDS - Coleta de Dados Simplificada

CER - Centro Especializado em Reabilitação

CEREST - Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador

CES - Conselho Estadual de Saúde

CIR - Comissão Intergestores Regional

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CLT- Consolidação das Leis Trabalhistas

CME - Central de Material Esterilizado

CMS- Conselho Municipal de Saúde

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CR - Central de Regulação

CRO - Comissão de Revisão de Óbitos

COSEMS - Conselho dos Secretários Municipais de Saúde

CTA- Centro de Testagem e Aconselhamento (IST/AIDS)

DAB - Departamento de Atenção Básica

DATASUS - Departamento de Informática do SUS

DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DIS - Diretoria de Informação em Saúde

DIRES - Diretoria Regional de Saúde

DO - Declaração de Óbitos

DOGES - Departamento de Ouvidoria Geral do SUS

DST - Doenças Sexualmente Transmissíveis

DNCI- Doenças de Notificação Compulsória Imediata

EAB - Equipe de Atenção Básica

ESB - Equipe de Saúde Bucal

ESF - Equipe de Saúde da Família

EPI - Equipamento de Proteção Individual

EP- Educação Permanente

EPCs- Equipamento de Proteção Coletiva

FPM - Fundo de Participação do Município

HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica

HGT – Hemoglicoteste

HORUS - Sistema Nacional de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica

HIPERDIA-Hipertensos e Diabéticos

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH - Índice de Desenvolvimento Humano

IDEB - Índice de Desenvolvimento da Educação Básica

IST- Infecções Sexuais Transmissíveis

LC- Lei Complementar

LACEN - Laboratório Central

LRPD - Laboratório Regional de Prótese Dentária

MAC - Média e Alta Complexidade

MEC - Ministério da Educação

MDS - Ministério do Desenvolvimento Social

MIF- Mulher em Idade Fértil

MR - Médico Regulador

MS - Ministério da Saúde

NASF - Núcleos de Apoio à Saúde da Família

NIS- Núcleo de Informação em Saúde

NOAS - Norma Operacional de Assistência à Saúde

PAB - Piso da Atenção Básica

PAS - Programação Anual de Saúde

PPA - Plano Plurianual

PEA - População Economicamente Ativa

PEAO - População Economicamente Ativa Ocupada

PBF - Programa Bolsa Família

PEC - Prontuário Eletrônico do Cidadão

PIB - Produto Interno Bruto

PIC - Práticas Integradas e Complementares

PIUBS- Programa de Informatização de Unidade Básica de Saúde

PMAQ - Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

PMS - Plano Municipal de Saúde

PNEM - Plano Nacional de Combate a Microcefalia

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

PNCD - Programa Nacional de Controle da Dengue

PSE - Programa de Saúde na Escola

PROEPS- Programa de Educação Permanente em Saúde

PROSAD - Programa de Saúde do Adolescente

PPI - Programação Pactuada e Integrada

PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

PNEM- Plano Nacional de Combate a Microcefalia

PVVS - Piso Variável de Vigilância em Saúde

PFVS - Piso Fixo de Vigilância em Saúde

PQA-VS - Programa de Qualificação das Ações de Vigilância a Saúde

RAS- Rede de Atenção a Saúde

REMUNE - Relação Municipal de Medicamentos

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada

SAC-Sistema de Abastecimento Comunitário

SAI- Sistema de Abastecimento Integrado

SAME - Serviço de Arquivo Médico e Estatística

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

SCNES - Sistema de Cadastro Nacional de Saúde

SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia

SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais

SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade

SIGAF - Sistema de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica

SIMEC - Sistema de Informação do Ministério de Educação e Cultura

SMAA- Sistema Municipal de Abastecimento de Água

SINAN - Sistema de Informações de Agravos de Notificações

SINASC- Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

SISAB - Sistema de Informação de Saúde da Atenção Básica

SISAUD- Sistema de Auditoria

SISMOB - Sistema de Monitoramento de Obras

SISREG - Sistema Nacional de Regulação

SUS - Sistema Único de Saúde

SUVISA - Superintendência de Vigilância à Saúde

TB- Tuberculose

TFD - Tratamento Fora do Domicílio

TI - Território de Identidade

TSB- Técnico de Saúde Bucal

UBS - Unidades Básicas de Saúde

UE - Unidades Executantes

UNASUS- Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde

USF - Unidades de Saúde da Família

VAB - Valor Agregado Bruto

VIEP – Vigilância Epidemiológica

VISA- Vigilância Sanitária

VISAU - Vigilância em Saúde

LISTA DE QUADROS

Quadro 01: Dados Demográficos. Varzedo -BA

Quadro 02:Quantitativo de Unidades de Saúde. Varzedo -BA

Quadro 03: Situação atual da implantação da(s) equipe(s) de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.

Quadro 04: Resultado dos indicadores educacionais. Varzedo/BA.

Quadro 05: Resultado dos Indicadores sobre Trabalho e Rendimento. Varzedo/BA.

Quadro 06: Resultado dos Indicadores sobre Trabalho e Rendimento. Varzedo/BA.

Quadro 07: Domicílios por Coleta de lixo. Varzedo/BA

Quadro 08: Domicílios por tratamento de água. Varzedo/BA.

Quadro 09: Nascimentos por Local de Residência da Mãe por Sexo e Ano do Nascimento. 2018 – 2021. Varzedo/BA.

Quadro 10: Óbitos por Residência por Faixa etária 1 e Ano do Óbito. 2018 – 2021 Varzedo/BA.

Quadro 11: Internações por Residência e por Estabelecimentos de saúde. 2018 – 2021. Varzedo/BA.

Quadro 12:Doenças de Notificação Compulsória de Residentes em Varzedo/BA, 2018 – 2021

Quadro 13:Profissionais SUS em Varzedo/BA, 2021.

Quadro 14:Tipos de Estabelecimentos por Tipo de Gestão.Varzedo/BA, 2021.

Quadro 15: Rede Básica Municipal de Saúde.Varzedo, 2021

Quadro 16: Produção relacionada a Atenção Básica. 2021. Varzedo/BA.

Quadro 17: Transferência Financeira Mensal de Custeio da Atenção Primária em Saúde. Dezembro de 2021. Varzedo/BA.

Quadro 18: Resultado do Indicador Sintético Final. 2º Quadrimestre de 2021. Varzedo/BA.

Quadro 19: Incentivo para Ações Estratégicas. Dezembro de 2021. Varzedo/BA.

Quadro 20: Municípios pactuados na Programação Pactuada Integrada da Assistência Hospitalar. Varzedo/BA.

Quadro 21: Municípios pactuados na Programação Pactuada Integrada da Assistência Ambulatorial. Varzedo/BA.

Quadro 22: Quantidade aprovada por Procedimento e Ano processamento relacionada a Média Complexidade. 2018 – 2021. Varzedo/BA.

Quadro 23: Quantitativo de procedimentos realizados pela Vigilância em Saúde no período de 2018 a 2021. Varzedo/BA.

Quadro 24: Doses aplicadas por Ano segundo Imunobiológicos. 2018 a 2021. Varzedo/BA

Quadro 25: Notificação de Agravos Relacionados a Saúde do trabalhador. 2018-2021. Varzedo/BA.

Quadro 26: Aplicação com Recursos Próprios de Acordo com Limite Constitucional. 2018-2020. Varzedo/BA.

LISTA DE TABELAS

Tabela 01: Distribuição da população por sexo e faixa etária. Varzedo - BA, 2012.

Tabela 02: Óbitos por Residência por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito. 2014-2017. Varzedo/BA

Tabela 03: Internações por Residência por Capítulo CID-10. 2014 - 2017. Varzedo/BA

LISTA DE FIGURAS

Figura 01: Mapa da localização do município de Varzedo-BA.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
1 ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO	14
1.1 IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL	14
1.1.1 POPULAÇÃO	15
1.1.2 FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA	16
1.1.3 EDUCAÇÃO	17
1.1.4 TRABALHO E RENDA	17
1.1.5 ECONOMIA	18
1.1.6 TERRITÓRIO E AMBIENTE	18
1.1.7 ESTRUTURA SANITÁRIA	18
1.1.7.1 DESTINO DO LIXO	18
1.1.7.2 TRATAMENTO DE ÁGUA	19
1.2 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	19
1.2.1 NASCIDOS VIVOS	19
1.2.2 MORTALIDADE	20
1.2.3 MORBIDADE HOSPITALAR	21
2 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL	25
3 PROFISSIONAIS SUS	26
4 ANÁLISE EM RELAÇÃO À SITUAÇÃO DO MUNICÍPIO	27
4.1 ATENÇÃO BÁSICA	28
4.1.2 ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE	33
4.1.3 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)	33
4.1.4 ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER	34
4.1.5 ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO	34
4.1.6 PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA	35
4.1.7 PROGRAMA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR	36
4.1.8 REDE DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E ADOLESCENTE, MULHER VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA	36
4.1.9 SAÚDE DO ADULTO E IDOSO	37
4.1.10 PROGRAMA DE CONTROLE DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E	37

DIABETES.	
4.1.11 ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO	38
4.2 MÉDIA COMPLEXIDADE	38
4.2.1 POLICLÍNICA MUNICIPAL	38
4.2.2 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	40
4.2.3 CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO E MARCAÇÃO DE CONSULTAS	41
4.2.4 TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO	41
4.5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	41
4.5.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA	41
4.5.2 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	43
4.5.2.1 AÇÕES DE COMBATE E CONTROLE DA DENGUE	45
4.5.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR E TRABALHADORA	46
4.6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	47
5 GESTÃO	48
5.1 INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO	48
5.2 FINANCIAMENTO	49
5.3 PARTICIPAÇÃO POPULAR E CONTROLE SOCIAL	51
5.4 EDUCAÇÃO EM SAÚDE	52
5.5 INFORMAÇÃO EM SAÚDE	52
5.6 OUVIDORIA	52
5.7 AUDITORIA INTERNA	53
5.8 CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	53
6 DESCRIÇÃO DO DESEMPENHO DOS INDICADORES DO SISPACTO/ PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA NO MUNICÍPIO	56
7 PROBLEMAS DE ESTADO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO PRIORIZADOS COM BASE NA ANÁLISE SITUACIONAL	57
8 PLANO PLURIANUAL 2022-2025	60
9 MÓDULO OPERACIONAL COM AS DIRETRIZES, OBJETIVOS, ATIVIDADES, INDICADORES E AS METAS PARA O PERÍODO 2022-2025.	63
10 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	89
11 CONSIDERAÇÕES FINAIS	

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Varzedo- BA, para o quadriênio 2022-2025. Este instrumento irá nortear as ações a serem realizadas neste período tendo como principal objetivo a qualificação permanente do Sistema Único de Saúde/SUS Municipal.

A construção desse planejamento iniciou-se no segundo semestre de 2021 a partir da V Conferência Municipal de Saúde realizada no dia 08 de agosto de 2017, através da formação de grupos de trabalho, seguindo as orientações dos eixos propostos pelo Conselho Estadual de Saúde (CES), juntamente com o Conselho dos Secretários Municipais de Saúde (COSEMS). Nos grupos participaram representantes gestão, trabalhadores da secretaria municipal da saúde, comunidade e os conselheiros de saúde, onde foram elencadas propostas que subsidiaram as discussões dos eixos na Conferência Municipal. Esta conferência, realizada no 1º ano de governo, teve como objetivo analisar o Plano Municipal de Saúde 2018-2021 e elaborar propostas para subsidiar o Plano Pluri Anual e este documento.

Foram realizadas reuniões com a equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde com os dados do perfil epidemiológico e sanitários do município e construídas planilhas com a visão/ sugestão da população das melhorias a serem realizadas na área de saúde. Ainda em setembro, o material produzido foi discutido em reunião elegidos dos problemas de saúde e do estado de saúde a serem priorizados no quadriênio.

Na metodologia utilizada, os participantes foram distribuídos em grupos pelas áreas de abrangência das unidades de saúde e, em atividades nas discussões, cada grupo apresentou suas contribuições e críticas, o que resultou na inclusão de propostas, gerando o produto aqui apresentado.

As metas foram elaboradas possibilitando a transversalidade dos setores que compõe a SMS, em consonância com a situação atual de saúde do município. O PMS será alinhado, através de suas ações programadas, com a sua execução orçamentária.

1 ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

1.1 IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

O município de Varzedo foi emancipado 1989, situa-se na microrregião do Recôncavo Sul Baiano e na 4ª Região Administrativa cuja sede é Santo Antônio de Jesus. Com área geográfica de 168,4 km, faz limite com 05 municípios: Santo Antônio de Jesus, São Miguel das Matas, Castro Alves, Elísio Medrado e Conceição do Almeida. Dista 168,4 km da capital do Estado e tem população estimada conforme o IBGE (2021) em 8.734 pessoas. O município está sob Gestão Estadual dos Serviços de Saúde, o que implica numa série de desafios em saúde enfrentados no seu território e em sua rede assistencial.

Figura 01: Mapa da localização do município de Varzedo-BA.



Fonte: WORDPRESS acessado 09/2017.

De clima predominante quente e subúmido, sua temperatura média anual é de 24,3 °C e mínima de 20,6°C. O período chuvoso do município vai dos meses de junho a agosto e de fevereiro a março, com pluviosidade média anual de 751 mm, sendo a

máxima de 1.406mm. Sempre teve o seu perfil econômico voltado para a agricultura, o que aumentou a população rural, contudo esse crescimento aliado ao empobrecimento da mesma ampliou a demanda do município que necessita de ações sociais.

1.1.1 POPULAÇÃO

Quadro 01: Dados Demográficos. Varzedo -BA

Código do Município	2933174
Gentílico	Varzedense
População CENSO IBGE 2010	9.109
População estimada IBGE 2021	8.734
Densidade demográfica (hab/km ²)	40,16

Fonte: IBGE acessado 10/2017

De acordo com o quadro acima, o município de Varzedo apresenta uma população estimada para o ano de 2021 de 8.734 habitantes.

A distribuição da população por sexo (tabela abaixo) mostra uma leve predominância do sexo feminino, com uma população de 49,28% de homens e 50,72% de mulheres (destas 72,7% são mulheres em idade fértil). Com 1.223 pessoas (14% dos habitantes) com mais de 60 anos, a Secretaria de Saúde vem direcionando os serviços para estes grupos de risco mantendo a qualidade e focando na integralidade e resolutividade do sistema como um todo, investindo na prevenção, promoção e recuperação da saúde. No que diz respeito aos diferenciais de sobrevivência entre os sexos, Varzedo mantém a tendência dos demais municípios com média de vida maior entre as mulheres a partir das faixas etárias de 20 anos ou mais.

Tabela 01: Distribuição da população por sexo e faixa etária. Varzedo - BA, 2012.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1 ano	60	57	117
1 a 4 anos	219	205	424
5 a 9 anos	283	268	551
10 a 14 anos	294	266	560
15 a 19 anos	328	321	649
20 a 29 anos	693	706	1399
30 a 39 anos	683	756	1439
40 a 49 anos	688	699	1387
50 a 59 anos	517	468	985
60 a 69 anos	280	306	586
70 a 79 anos	183	232	415
80 anos e mais	76	146	222
Total	4304	4430	8734

Fonte: IBGE/DATASUS/Ministério da Saúde – MS/SESAB/ SUVISA/ DIVEP/ GT Demografia em 15/11/2021.

A estruturação dos Serviços de Saúde do município de Varzedo esta relacionada ao perfil demográfico da população e aos problemas de saúde identificados pela rede SUS municipal.

Em 2021 manteve as cinco Unidades de Saúde da Família (USF) com quatro equipes de saúde bucal, uma Unidade de Suporte Básico do SAMU, um Pólo Academia da Saúde e uma central municipal de regulação em funcionamento.

Quadro 02:Quantitativo de Unidades de Saúde. Varzedo -BA

• N°. de Unidades de Saúde da Família	05
• N°. de Unidade Satélite	01
• N°. de ESB modalidade I	04
• SAMU (Unidade de Suporte Básico)	01
• Polo Academia da Saúde	01
• Central de Regulação	01

Fonte: SCNES, acessado em 11/2021.

Com base no perfil demográfico e necessidade da população, a SMS de Varzedo vai monitorando o estado de saúde do seu munícipe e programando as melhorias a serem realizadas na rede SUS local.

Quadro 03: Situação atual da implantação da(s) equipe(s) de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado
ESF	5	5	5
ACS	22	22	20

Fonte: DAB/MS acessado em 10/2021.

1.1.2 FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA

Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, figura no município de Santo Antônio de Jesus o distrito de Vargem Grande. Assim permanecendo em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937. Pelo Decreto-lei Estadual n.º 141, de 31-12-1943, retificado pelo Decreto Estadual n.º 12.978, de 01-06-1944, o distrito de Vargem Grande passou a denominar-se Varzedo. Em divisão territorial datada de 1-VII-1950, o distrito de Varzedo (ex-Vargem Grande), figura no município de Santo Antônio de Jesus. Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o distrito de Varzedo permanece no município de Santo Antônio de Jesus. Assim permanecendo em divisão territorial

datada de 1988. Elevado à categoria de município com a denominação de Varzedo, pela Lei Estadual n.º 5.002, de 13-06-1989, desmembrado dos municípios de Santo Antônio de Jesus e Castro Alves. Sede no antigo distrito de Varzedo. Constituído de 2 distritos: Varzedo e Taboleiro Castro, o segundo desmembrado de Castro Alves. Instalado em 01-01-1990. Em divisão territorial datada de 1993, o município é constituído de 2 distritos: Varzedo e Taboleiro Castro. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007.

1.1.3 EDUCAÇÃO

O município tem uma rede de ensino voltado para o ensino pré-escolar, fundamental e médio, público em sua grande extensão; através das Secretarias de Saúde e Educação vem desenvolvendo uma política intersetorial com do Programa Saúde na Escola (PSE), realizando atividade de prevenção e promoção à saúde aos escolares.

Quadro 04: Resultado dos indicadores educacionais. Varzedo/BA.

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	97,9 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	4,6
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	4,1
Matrículas no ensino fundamental [2020]	1.239 matrículas
Matrículas no ensino médio [2020]	310 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2020]	76 docentes
Docentes no ensino médio [2020]	13 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020]	11 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2020]	1 escola

Fonte: IBGE acessado 09/2021.

1.1.4 TRABALHO E RENDA

Quadro 05: Resultado dos Indicadores sobre Trabalho e Rendimento. Varzedo/BA.

Indicadores	Resultado
Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2019]	2 salários mínimos
Pessoal ocupado [2019]	620 pessoas
População ocupada [2019]	7%
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	51%

Fonte: IBGE acessado 09/2021.

Em 2019, o salário médio mensal era de 2.0 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 7.0%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 89 de 417 e 254 de 417, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2034 de 5570 e 4507 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 51% da população nessas condições, o que o colocava na posição 223 de 417 dentre as cidades do estado e na posição 1200 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

1.1.5 ECONOMIA

Quadro 06: Resultado dos Indicadores sobre Trabalho e Rendimento. Varzedo/BA.

Indicadores	Resultado
PIB per capita [2019]	R\$ 12.034,31
Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	95,6%
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,586

Fonte: IBGE acessado 08/2017.

Em 2017, tinha um PIB per capita de R\$ 12.034,31. Na comparação com os demais municípios do estado, sua posição era de 114 de 417. Já na comparação com cidades do Brasil, sua colocação era de 3.809 de 5570. Em 2015, tinha 95.6% do seu orçamento proveniente de fontes externas.

1.1.6 TERRITÓRIO E AMBIENTE

Apresenta 28.1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 80.6% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 19.2% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 181 de 417, 102 de 417 e 79 de 417, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 3206 de 5570, 2357 de 5570 e 1921 de 5570, respectivamente.

1.1.7 ESTRUTURA SANITÁRIA

1.1.7.1 DESTINO DO LIXO

Quadro 07: Domicílios por Coleta de lixo. Varzedo/BA.

Coleta pública	Lixo queimado enterrado	Lixo Céu aberto
1.162	1.522	83

Fonte: ESUS, 2017.

Nas áreas urbanas a coleta do lixo é realizada diariamente pelo serviço de limpeza pública, em horário estabelecido e divulgado para toda a população. Há áreas rurais onde ainda não há cobertura do serviço público de coleta do lixo, nessas áreas a Vigilância orienta como proceder. Mais ainda existe casos de lixo a céu aberto, queimado.

O lixo coletado diariamente é levado para o aterro sanitário do município de Santo Antônio de Jesus.

Os resíduos sólidos das unidades de saúde do município são coletados seletivamente por empresa especializada, contratada para prestação de serviço.

1.17.2 TRATAMENTO DE ÁGUA

Quadro 08: Domicílios por tratamento de água. Varzedo/BA.

FILTRADA	FERVIDA	MINERAL	CLORAÇÃO	SEM TRATAMENTO
1.224	20	28	1.003	458

Fonte: ESUS, 2017.

Os dados apresentados explicitam que a principal forma de tratamento da água utilizada pela população do município é a filtração. Importante salientar que o município tem ampliado as ações do Programa VIGIÁGUA no intuito de garantir que a água que chega à população tenha potabilidade.

1.2 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

1.2.1 NASCIDOS VIVOS

No quadro abaixo observa-se um número maior de nascidos vivos do sexo feminino nos anos de 2018 e 2019. Já nos anos de 2020 e 2021 ocorreram um número maior de nascimentos do sexo masculino. A média de nascimentos entre os dois sexos foi de aproximadamente 118 nesse período.

Quadro 09: Nascimentos por Local de Residência da Mãe por Sexo e Ano do Nascimento. 2018 – 2021. Varzedo/BA.

Sexo	2018	2019	2020	2021	Total
Masculino	67	50	51	63	231
Feminino	74	64	48	56	242
Total	141	114	99	119	473

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos acessado 12/2021.

1.2.2 MORTALIDADE

Conforme registros do SIM houve registros de 269 óbitos na série analisada. A mortalidade geral no município de Varzedo mantém-se dentro do esperado nos últimos quatro anos, quando comparado por Capítulo CID-10, nota-se que não há variação significativa, mantendo-se entre as cinco principais causas: as doenças do aparelho circulatório; neoplasias; endócrinas nutricionais e metabólicas; óbitos sem causa definida e as doenças infecciosas e parasitárias.

Na primeira posição estão registradas as doenças do aparelho circulatório com 83 óbitos, mantendo a mesma posição, correspondendo a 30,85% do total de óbitos. O maior quantitativo foi no ano de 2019.

Na segunda posição ficaram as neoplasias com 37 óbitos (13,75%). O maior quantitativo foi no ano de 2020. Em 2018 foi o ano que apresentou o menor quantitativo.

Já as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas tiveram como ano predominante o de 2018. A média aproximada durante o período foi de 8 óbitos.

O percentual de mortes registradas como "Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratoriais", ou seja, sem causa básica definida, se figurou mais entre as quatro principais causas com 9,3%. A Vigilância em Saúde veio intensificando suas ações no monitoramento das Declarações de Óbito (DO), de forma, que uma Comissão da Revisão do Óbito, que tem entre outros objetivos, avaliar a qualidade destas declarações.

Na quinta posição foi ocupada pelas doenças infecciosas e parasitárias. Após um aumento de 70% dos registros de óbitos em 2020 comparado a 2019, voltou ao mesmo patamar dos anos anteriores em 2021, se figurando entre as cinco principais causas de óbitos.

Tabela 02: Óbitos por Residência por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito. 2018-2021. Varzedo/BA.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	3	10	4	22
II. Neoplasias (tumores)	3	8	16	10	37
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10	6	8	8	32
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	3	1	5
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	2	1	6
IX. Doenças do aparelho circulatório	22	25	19	17	83
X. Doenças do aparelho respiratório	3	5	5	3	16
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	5	2	3	11
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	2	1	1	7
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	2	-	1	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	8	7	5	25
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	4	2	7	18
Total	60	71	77	61	269

Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM acessado 12/2021.

Do total de óbitos infantis de residentes ocorridos, a grande maioria ocorreu no período neonatal, que compreende no nascimento até o 28º dia de vida. O período pós neonatal com criança acima de 28 dias até um ano ficou em terceira colocação dentro dos óbitos infantis e estão apresentados no quadro abaixo. Observa-se um intercalamento entre queda nos números absolutos de óbitos infantis nos anos de 2018 e 2020, com aumento em 2019 e 2021..

Quadro 10: Óbitos por Residência por Faixa etária 1 e Ano do Óbito. Varzedo/BA.

Faixa etária 1	2018	2019	2020	2021	Total
0 a 6 dias	1	2	-	1	4
7 a 27 dias	-	-	1	-	1
28 a 364 dias	-	-	-	1	1
Total	1	2	1	2	6

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM acessado 12/2021.

Não ocorreram óbitos maternos nos últimos quatro anos.

1.2.3 MORBIDADE HOSPITALAR

A secretaria de saúde de Varzedo pactuou a maioria dos internamentos hospitalares com o município de Santo Antônio de Jesus, mas também possui pactuações com outros municípios, como: Cruz das Almas, Salvador, São Félix e Sapeaçu.

Quadro 11: Internações por Residência e por Estabelecimentos de saúde. 2018 a 2021.

Varzedo/BA.

Estabelecimento	2018	2019	2020	2021	Total
0003778 HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER	1	5	2	1	9
0003786 HOSPITAL ARISTIDES MALTEZ	-	1	11	9	21
0003794 INSTITUTO DE PERINATOLOGIA DA BAHIA	-	-	-	1	1
0003816 HOSPITAL UNIVERSITARIO PROFESSOR EDGARD SANTOS	7	-	4	1	12
0003832 HOSPITAL SANTA ISABEL	3	10	3	6	22
0003859 HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS	4	11	4	6	25
0003875 HOSPITAL ANA NERY	9	5	8	7	29
0003921 CICAN	2	-	-	1	3
0004073 HOSPITAL GERAL ERNESTO SIMOES FILHO	1	1	1	-	3
0004081 MATERNIDADE JOAO BATISTA CARIBE	2	-	-	-	2
0004170 MATERNIDADE TSYLLA BALBINO	-	1	-	-	1
0004278 HOSPITAL MARTAGAO GESTEIRA	10	2	-	3	15
0004286 HOSPITAL JULIANO MOREIRA	-	2	1	-	3
0004294 HOSPITAL GERAL DO ESTADO	1	-	3	-	4
0004960 HOSPITAL SANTA LUZIA	-	-	1	2	3
0005428 INSTITUTO COUTO MAIA	-	-	3	-	3
0006157 HOSPITAL HUMBERTO CASTRO LIMA	4	4	3	5	16
0108375 HOSPITAL FAMILIA SAGRADA	-	-	1	-	1
2301601 HOSPITAL GONCALVES MARTINS	25	48	2	7	82
2386879 HOSPITAL SAO JOAO DE DEUS	-	2	-	-	2
2390043 HOSPITAL NOSSA SENHORA DO BONSUCESSO	5	-	-	1	6
2414244 HOSPITAL MUNICIPAL DE AMARGOSA	7	5	-	1	13
2470098 HOSPITAL GERAL DE ITABERABA	-	-	1	-	1
2493845 HOSPITAL MANOEL VICTORINO	3	-	2	-	5
2497751 SARAH SALVADOR	5	5	1	1	12
2506114 CLIOM LTDA CLINICA DE OLHOS DE MURITIBA	6	5	1	-	12
2510936 HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL MARIA LEANDRA	-	-	-	1	1
2520613 HOSPITAL NOSSA SENHORA DA POMPEIA	3	3	-	3	9
2523051 HOSPITAL MUNICIPAL DE SAPEACU	2	-	-	-	2
2524996 APMIU	-	1	-	1	2
2526557 HOSPITAL MUNICIPAL DE	1	-	-	-	1

ITACARE					
2601575 HOSPITAL MATERNIDADE CLELIA REBOUCAS	57	65	21	23	166
2601613 APMI DE CASTRO ALVES	1	3	-	-	4
2601680 HOSPITAL DOM PEDRO DE ALCANTARA	1	1	-	1	3
2602008 HOSPITAL DE CIRURGIAS DO RECONCAVO	2	-	-	-	2
2602075 HOSPITAL DE CASTRO ALVES	5	13	5	3	26
2602083 HOSPITAL GERAL DE ITAPARICA	-	-	-	1	1
2799286 HOSPITAL MATERNIDADE LUIZ ARGOLO	125	132	128	117	502
2799758 HOSPITAL GERAL CLERISTON ANDRADE	1	-	-	1	2
2801779 HOSPITAL UNIAO COMUNITARIA DOS MEDICOS	-	6	4	8	18
2802104 HOSPITAL SANTO ANTONIO	11	19	10	2	42
3575497 CLIVAN INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA	-	2	-	-	2
3746410 HOSPITAL 2 DE JULHO	1	-	-	-	1
3956369 MATERNIDADE PROFESSOR JOSE MARIA DE MAGALHAES NETO	-	2	1	2	5
4026896 HOSPITAL REGIONAL DR MARIO DOURADO SOBRINHO	-	1	-	-	1
6414702 HOSPITAL REGIONAL DE SANTO ANTONIO DE JESUS	261	253	295	228	1037
6595197 HOSPITAL DO SUBURBIO	-	-	7	1	8
6602533 HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANCA	-	2	5	1	8
9443665 HOSPITAL MUNICIPAL DE SALVADOR HMS	-	1	-	-	1
Total	566	611	528	445	2150

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessado em 11/2021.

As cinco principais causas de internamento (tabela 03) no período de 2018 a 2021 foram: Gravidez parto e puerpério; causas externas; doenças do aparelho circulatório; doenças do aparelho digestivo e as neoplasias. As mesmas corresponderam a 63,53% das internações do período.

Com a gravidez, parto e puerpério as internações relacionadas no período a corresponderam a 21,44%. O ano predominante foi o de 2019. A média foi de 115 internações no período.

Em relação às internações por causas externas ocuparam a segunda posição com 302 internações. No ano de 2019 ocorreu uma redução de 17 registros em relação ao ano de 2018, assim como, de 2021 em relação ao ano de 2020, que obteve o maior quantitativo de

internações.

As doenças do aparelho circulatório com 232 (10,79%) teve o ano de 2018 como predominante. As principais causas de internações foram: hipertensão essencial, insuficiência cardíaca e acidente vascular cerebral.

As doenças do aparelho digestivo tiveram como anos predominantes de 2018 e 2019. Figurou como a quarta principal causa de internação, sendo responsável por 9,72% dos registros.

Já as neoplasias tiveram 7,53% dos registros. A média aproximada foi de 40 internações. Pode-se observar uma redução do quantitativo de internações por esta causa desde o ano de 2019, o equivalente a 57,37% quando comparado com o ano de 2021, que apresentou o menor quantitativo dentro desse período.

Tabela 03: Internações por Residência por Capítulo CID-10. 2014 - 2017. Varzedo/BA.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	21	22	37	28	108
II. Neoplasias (tumores)	40	61	35	26	162
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	6	7	2	18
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	19	12	6	15	52
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	4	-	6
VI. Doenças do sistema nervoso	10	12	10	9	41
VII. Doenças do olho e anexos	12	12	5	7	36
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	2	3	1	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	64	62	58	48	232
X. Doenças do aparelho respiratório	37	42	33	19	131
XI. Doenças do aparelho digestivo	71	71	36	31	209
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	25	35	19	24	103
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	6	5	5	24
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	34	39	23	16	112
XV. Gravidez parto e puerpério	111	124	115	111	461
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	14	18	15	59
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	4	3	1	11
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	10	4	6	27
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	78	61	90	73	302
XXI. Contatos com serviços de saúde	10	14	17	8	49
Total	566	611	528	445	2150

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessado em 11/2021

A notificação compulsória por agravos tem como objetivo fornecer informações para a análise do perfil da morbidade contribuindo, dessa forma, para a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal.

Quadro 12: Doenças de Notificação Compulsória de Residentes em Varzedo/BA, 2018 - 2021.

Doenças de Notificação Compulsória	2018	2019	2020	2021
Acidente por animais peçonhentos	7	7	9	-
Dengue	-	13	7	-
Febre da chikungunya	-	-	-	-
Doença aguda pelo vírus zika	-	-	-	-
Hepatites Virais	1	1	1	-
Leishmaniose Tegumentar	-	-	-	2
Meningite	-	-	-	-
Sífilis congênita	-	2	-	-
Sífilis em gestante	1	-	-	-
AIDS adulto	1	2	-	-
Tuberculose	3	-	1	2
Hanseníase	-	-	-	-
Violência Interpessoal/autoprovoçada	10	4	3	1

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação, acessado 11/2021.

2 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Em fevereiro de 2012 foi publicado no Diário Oficial a Lei municipal nº 298, a qual altera os Anexos I e II da Lei nº 265, de 21 de janeiro de 2010 que dispõe sobre a Reestruturação administrativa do Município de Varzedo.

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA

Gabinete do Secretário

Assessoria Administrativa,

Assessoria Técnica,

Assessoria Técnica de Auditoria e

Auxiliar de Secretaria

Departamento de Promoção e Vigilância à Saúde

Diretoria de Promoção e Vigilância à Saúde;
 Coordenadoria Técnica da Vigilância Epidemiológica (VIEP) e
 Coordenadoria Técnica da Vigilância Sanitária (VISA)

Departamento de Atenção Básica

Diretoria de Atenção Básica

Departamento de Administração e Finanças

Diretoria de Administração e Finanças da Saúde;
 Coordenadoria do Fundo Municipal de Saúde e
 Coordenadoria de Transportes

Departamento de Atenção Especializada

Diretoria de Atenção Especializada;
 Coordenadoria da Policlínica Municipal;
 Coordenadoria da Central de Urgência e Emergência

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação

Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação e
 Coordenadoria de Regulação, Controle e Avaliação

3 Profissionais SUS

Quadro 13: Profissionais SUS em Varzedo/BA, 2021.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	1	0	5	18
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	10	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0

	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201- 1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiros	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	3	4	8	17	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201- 1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 21/07/2021.

Com os vínculos apontados nos quadros acima, o SUS municipal (Administração Pública) contava com 37 postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação sendo 62,16% dos trabalhadores envolvidos com vínculo empregatício estatutário e empregos públicos, 29,72% intermediados por outra entidade e 5,4% por bolsistas (se enquadram nos profissionais médicos do programa Mais Médicos), conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Eram 32 postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, sendo que 46,87% por profissionais de nível superior e 53,12% de nível médio. Não há postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação por estabelecimentos privados

4 ANÁLISE EM RELAÇÃO À SITUAÇÃO DO MUNICÍPIO

Quadro 14: Tipos de Estabelecimentos por Tipo de Gestão. Varzedo/BA, 2021.

Tipo de Estabelecimento	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
POSTO DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	5	4	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1	1	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO	1	1	0	0
Total	11	10	0	1

Fonte: DIGISUS, 2021

A rede física de saúde prestadora de serviços ao SUS no município estava composta por 11 estabelecimentos 100% públicos, sendo um estabelecimento sob gestão dupla, segundo o quadro por natureza jurídica.

A Secretaria Municipal de Saúde (CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE), na rede de serviços básicos de saúde, conta com a Estratégia de Saúde da Família (ESF), com 5 equipes, que atinge uma cobertura atual de 100%, sendo que destas, 3 são equipes do programa Mais Médicos e 2 na modalidade I. Todas possuem Equipes de Saúde Bucal (ESB) na modalidade I. Há o Posto de Saúde do Braga vinculado como unidade satélite da USF Antônio Inácio Rodrigues. A Equipe do NASF tipo II está vinculada a USF Sol Posto e há um Polo de Academia da Saúde. Além dos Serviços de Atenção Básica o município conta com uma Central de Marcação, uma ambulância do SAMU 192 (Unidade de Suporte Básico), uma unidade de vigilância em saúde e de vigilância em saúde do trabalhador completando a Rede Municipal do SUS.

A adesão ao RECONVALE - CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO RECONVALE ocorreu em abril de 2018 tendo como participantes municípios que aderiram ao mesmo integrantes das Regiões de Saúde de Santo Antônio de Jesus e de Cruz das Almas. Este consórcio ficou responsável pelas atividades pertinentes à gestão e operacionalização da Policlínica Regional de Saúde localizada em Santo Antônio de Jesus e do micro-ônibus de transporte sanitário eletivo

4.1 ATENÇÃO BÁSICA

A Secretaria Municipal de Saúde, na rede de serviços básicos de saúde, conta com o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) que atende a 100% da população, contando com 20 ACS. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) conta com cinco Equipes de Saúde da Família atinge uma cobertura atual de 100% e quatro equipes de Saúde Bucal (ESB) na modalidade I implantadas.

Quadro 15: Rede Básica Municipal de Saúde. Varzedo, 2021.

EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. ESF ANTONIO INACIO RODRIGUES; 2. ESF SAO ROQUE DOS MACACOS; 3. ESF SOL POSTO; 4. ESF VARZEDO; 5. ESF MARIA DE LOURDES DE JESUS BARRETO
POSTOS DE SAÚDE – ITINERANTE	<ol style="list-style-type: none"> 1. POSTO DE SAUDE DO BRAGA
EQUIPES DE SAÚDE BUCAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. ESB ANTONIO INACIO RODRIGUES; 2. ESB SAO ROQUE DOS MACACOS; 3. ESB SOL POSTO; 4. ESB MARIA DE LOURDES DE JESUS BARRETO

Fonte: SMS, 2021.

A atenção básica é o conjunto de ações que abrange a promoção, proteção e a recuperação da saúde com objetivo de desenvolver uma atenção integral a população. Fortalecer e qualificar essa atenção básica como porta de entrada do sistema e a organização regional de ações e serviços são os pilares que sustentam a nova forma de planejamento da saúde. A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde.

Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade. A estratégia de Saúde da Família é um projeto dinamizador do SUS, condicionada pela evolução histórica e organização do sistema de saúde no Brasil. No quadro abaixo a produção realizada pelas equipes de saúde da família e equipes de saúde bucal do município.

Quadro 16: Produção relacionada a Atenção Básica. 2021. Varzedo/BA.

Competência	Atendimento Individual	Atendimento Odontológico	Procedimento	Visita Domiciliar
202106	1.361	266	530	4.517
202102	800	226	948	3.833
202109	1.633	387	1.373	5.048

202105	1.513	404	354	4.776
202107	1.447	346	543	3.539
202110	1.431	460	1.234	4.229
202111	1.533	559	2.007	4.280
202112	1.628	526	2.550	4.989
202101	1.161	9	999	1.565
202108	1.376	429	866	5.119
202103	1.074	361	899	4.520
202104	1.254	395	780	5.121

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações de Saúde da Atenção Básica - SISAB. Acessado em 12/2021.

A consolidação dessa estratégia precisa, entretanto, ser sustentada por um processo que permita a real substituição da rede básica de serviços tradicionais no âmbito dos municípios e pela capacidade de produção de resultados positivos nos indicadores de saúde e de qualidade de vida da população assistida. A Saúde da Família como estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no SUS. Busca maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais e tem produzido resultados positivos nos principais indicadores de saúde das populações assistidas às equipes saúde da família.

A Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019, que institui o Programa Previne Brasil, estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde. O financiamento federal de custeio da APS é constituído por: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivos para ações estratégicas.

O financiamento da APS combina recursos financeiros de Capitação Ponderada, Pagamento por Desempenho e Incentivos para ações estratégicas em contexto específico e para programas (Saúde na Hora, Informatiza APS, etc). Essa forma traz diferentes dispositivos para responder aos desafios estruturantes da Atenção Primária brasileira (aumentar a cobertura, melhorar a qualidade e resolutividade, enfrentar o aumento de carga de doenças crônicas), com maior equilíbrio entre os efeitos de cada componente, prevenindo possíveis implicações indesejáveis presentes em qualquer forma isolada de financiamento em saúde.

Os incentivos financeiros serão transferidos na modalidade fundo a fundo, de forma regular e automática, aos municípios, ao Distrito Federal e aos estados, com

possibilidade de visualização e monitoramento das transferências pelo Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde do endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde (FNS).

Quadro 17: Transferência Financeira Mensal de Custeio da Atenção Primária em Saúde. Dezembro de 2021. Varzedo/BA.

UF	Município	IBGE	Tipologia	Competência Financeira	Capitação Ponderada	Desempenho ISF	Incentivo para Ações Estratégicas	Incentivo Financeiro de Fator de Correção (Portaria nº 166 de 27/01/2021)	Incentivo Financeiro com Base em Critério Populacional	Valor Total
BA	VARZEDO	293317	Rural Adjacente	12/2021	R\$ 69.403,75	R\$ 16.125,00	R\$ 51.538,00	R\$ 12.012,92	R\$ 4.382,17	R\$ 153.461,84

Fonte: Ministério da Saúde -eGestorAB. Acessado em 12/2021.

O incentivo financeiro referente ao Pagamento por Desempenho é definido com base nos resultados de indicadores alcançados pelas equipes de saúde da família (eSF) e equipe atenção primária (eAP). Para o ano de 2020 foram elencados 7 indicadores nas áreas estratégicas de Saúde da Mulher, Pré-Natal, Imunização, cuidados em Saúde Bucal, Saúde da Criança e Doenças Crônicas (Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus) e foram mantidos para o ano de 2021 devido a pandemia.

O incentivo financeiro de Pagamento por Desempenho será transferido mensalmente, sendo o monitoramento e o cálculo para definição do valor realizado a cada 4 competências financeiras, ou seja, quadrimestralmente. O monitoramento e as transferências financeiras referentes a esse incentivo observarão as regras previstas na PNAB e nas normas vigentes que regulamentam o Previne Brasil e o Pagamento por Desempenho.

Quadro 18: Resultado do Indicador Sintético Final. 2º Quadrimestre de 2021. Varzedo/BA.

Quadrimestre de Referência	Indicadores Ciclo 2020	Resultado do Indicador	Meta	Pontuação do Indicador	Ponderação	Resultado Ponderado	Nota ISF	% do incentivo financeiro
Quadrimestre 2 de 2021	Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	28	60	4.67	1	.47	5.52	55,2

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	47	60	7.83	1	.78
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	34	60	5.67	2	1.13
Cobertura de exame citopatológico	11	40	2.75	1	.28
Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	100	95	10	2	2
Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	9	50	1.8	2	.36
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	25	50	5	1	.5

Fonte: Ministério da Saúde –eGestor AB. Acessado em 12/2021.

O incentivo financeiro referente ao Incentivo para Ações Estratégicas é definido com base em especificidades e prioridades em saúde, assim como aspectos estruturais e de produção assistencial das equipes e unidades de saúde, por meio de adesão ou credenciamento da gestão municipal a programas, estratégias e serviços, ou o cumprimento de requisitos definidos pelo Ministério da Saúde. Esses incentivos financeiros abrangem características específicas de acordo com a necessidade em saúde de cada município ou território, contemplando a implementação de programas, estratégias e ações que refletem as singularidades da APS. Portanto, este componente busca atender às especificidades socioeconômicas, territoriais e epidemiológicas.

O incentivo para ações estratégicas pode contemplar o custeio das seguintes ações, programas e estratégias: Programa Saúde na Hora; Equipe de Saúde Bucal (eSB); Unidade Odontológica Móvel (UOM); Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD); Equipe de Consultório na Rua (eCR); Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF); Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR); Microscopista; Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP); Custeio para o ente federativo responsável pela gestão das ações de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Situação de Privação de Liberdade; Programa Saúde na Escola (PSE); Programa Academia da Saúde; Programas de apoio à informatização da APS; Incentivo aos municípios com equipes de saúde integradas a programas de formação profissional (residência médica e multiprofissional) no âmbito da Atenção Primária à

Saúde; Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS); e outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

Quadro 19: Incentivo para Ações Estratégicas. Dezembro de 2021. Varzedo/BA.

Incentivo para Ações Estratégicas	Incentivo Financeiro – competência financeira 12/2021
1 - Programa Saúde na Hora	R\$ 0,00
2 - Equipe de Saúde Bucal (eSB)	R\$ 11.038,50
3 - Unidade Odontológica Móvel (UOM);	R\$ 0,00
4 - Centro de Especialidades Odontológicas Municipal (CEO)	R\$ 0,00
5 - Laboratório Regional de Prótese Dentária Municipal (LRPD)	R\$ 7.500,00
6 - Equipe de Consultório na Rua (eCR)	R\$ 0,00
7 - Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF)	R\$ 0,00
8 - Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)	R\$ 0,00
9 - Microscopista	R\$ 0,00
10 - Equipe de Atenção Básica Prisional Estadual (eABP)	R\$ 0,00
11 - Custeio das ações de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Situação de Privação de Liberdade	R\$ 0,00
12 - Programa Saúde na Escola Municipal (PSE)	R\$ 0,00
13 - Programa Academia da Saúde	R\$ 0,00
14 - Programa de Apoio à Informatização da APS	R\$ 2.000,00
15 -Incentivo aos municípios com residência médica e multiprofissional	R\$ 0,00
16 - Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	R\$ 31.000,00 (direto) + R\$ 0,00 (indireto)

Fonte: Ministério da Saúde –eGestor AB. Acessado em 12/2021.

O valor do incentivo financeiro do Incentivo para Ações Estratégicas é variado de acordo a estratégia, programa ou ação, sendo monitorado e transferido mensalmente. O monitoramento, a suspensão e as transferências financeiras referentes a esse incentivo observarão as regras previstas na PNAB e nas normas vigentes que regulamentam a

organização, o funcionamento e financiamento das respectivas ações, programas e estratégias.

O trabalho de equipes da Saúde da Família é o elemento-chave para a busca permanente de comunicação e troca de experiências e conhecimentos entre os integrantes da equipe e desses com o saber popular do Agente Comunitário de Saúde. A atuação das equipes ocorre principalmente nas unidades básicas de saúde, nas residências e na mobilização da comunidade, caracterizando-se: como porta de entrada de um sistema hierarquizado e regionalizado de saúde; por ter território definido, com uma população delimitada, sob a sua responsabilidade; por intervir sobre os fatores de risco aos quais a comunidade está exposta; por prestar assistência integral, permanente e de qualidade; por realizar atividades de educação e promoção da saúde. E, ainda por estabelecer vínculos de compromisso e de corresponsabilidade com a população; por estimular a organização das comunidades para exercer o controle social das ações e serviços de saúde; por utilizar sistemas de informação para o monitoramento e a tomada de decisões; por atuar de forma intersetorial, por meio de parcerias estabelecidas com diferentes segmentos sociais e institucionais, de forma a intervir em situações que transcendem a especificidade do setor saúde e que têm efeitos determinantes sobre as condições de vida e saúde dos indivíduos- famílias-comunidade.

O NASF foi implantado no município de Varzedo no ano de 2011 com intuito de ampliar a abrangência e a diversidade das ações das ESF (Equipes Saúde da Família), compartilhando as práticas em saúde nos territórios. A equipe NASF desenvolve atividades no âmbito da promoção de saúde apoiando o trabalho já desenvolvido pelas equipes da ESF. Toda proposta de trabalho é compartilhada com as equipes — seja ela de atendimentos individuais, atenção domiciliar a acamados, atendimentos em grupo, oficinas de educação em saúde, desenvolvimento de projetos, entre outras.

De maneira geral, pode-se dizer que as atividades realizadas pelo NASF são um exercício de integralidade, uma vez que todas as ações partem da necessidade da população atendida. As ações nessa perspectiva são eficazes, pois vão ao encontro dos anseios e desejos dos usuários do serviço, pautadas na realidade concreta. O NASF atende à demanda das 4(quatro) Unidades de Saúde da Família do município apoiando a realização das atividades de acordo com cada demanda individual. Programa Saúde na Escola: desenvolvido em todas as escolas do município com cobertura de 100% dos

alunos. Foi realizada avaliação individual dos educandos e diversas atividades de educação em saúde para o público da pré-escola, educação infantil, ensino fundamental e ensino médio.

Os munícipes de Varzedo que necessitam de atendimento em saúde mental são encaminhadas pela ESF para Santo Antonio de Jesus, município com o qual temos pactuação Santo Antonio de Jesus tem o CAPS II e o CAPS AD que atende os dependentes químicos (álcool e outras drogas). O município possui atendimento ambulatorial básico em psicologia com o serviço NASF.

A rede de assistência odontológica do município de Varzedo o conta com 04 Equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica, composta por 04 cirurgiões-dentistas e 04 auxiliares de saúde bucal;

As Equipes de Saúde Bucal inseridas nas estratégias de saúde da família tem possibilitado o atendimento odontológico aos usuários da área de abrangência, tendo como objetivo além do atendimento clínico dos indivíduos, como possibilitar a diminuição da prevalência das doenças bucais. Para isso, buscou-se trabalhar desde o ano de 2010 com indicadores de saúde para possibilitar o planejamento e a organização do serviço, desenvolvendo projeto municipais voltado para prevenção de doenças relacionadas à saúde bucal.

4.1.2 ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

Propõe garantir à criança e ao adolescente um conjunto de ações integrais e articuladas dentro do contexto social e familiar, visando promover infância e adolescência protegidas e saudáveis. Por meio de visitas domiciliares realiza busca ativa nos territórios de abrangência e construir matriciamento de casos com a rede de serviços do município quando necessário. Desenvolver ações educativas e de puericultura até 2 anos de idade com avaliação do crescimento e desenvolvimento, favorecendo os diagnósticos e tratamentos precoce para uma sub ou sobre alimentação, evitando assim desvios do crescimento que possam comprometer a saúde atual e qualidade de vida futura. Também se promover o aleitamento materno e a alimentação saudável, prevenção de acidentes e medidas de prevenção e cuidado à criança em situação de violência. O Programa é desenvolvido pela AB desde a década de 70, sendo periodicamente aprimorada.

4.1.3 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

O Programa Saúde na Escola (PSE), dos Ministérios da Saúde e da Educação, instituído no ano de 2007 pelo Decreto Presidencial Nº 6.286. É um espaço privilegiado para as práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos e de doenças, contribuindo para o fortalecimento do desenvolvimento integral e propiciando enfrentamento das vulnerabilidades da comunidade escolar que comprometem o pleno desenvolvimento nessa faixa etária. A gestão do PSE é centrada em ações compartilhadas e corresponsáveis (pactuadas em Termo de Compromisso), desenvolvidas por meio dos Grupos de Trabalho Intersetoriais (GTIs), numa construção em que, tanto o planejamento quanto a execução das ações, são realizados coletivamente, a partir de análises e avaliações realizadas intersetorialmente. O GTI tem a função de programar as ações para execução, monitoramento e acompanhamento.

O PSE constitui estratégia interministerial – Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS), para integração e articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo intersetorialmente as equipes de Atenção Básica e as equipes da Educação. Conforme Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017, o ciclo do Programa tem vigência de dois anos.

O município realizou a adesão em 2020 a adesão ao ciclo 2021 -2022. Foram pactuadas a realização de treze ações (com a inserção da ação de prevenção à Covid-19 nas escolas) em treze escolas do município, sendo onze prioritárias e 2 não prioritárias. Pode-se, também, aderir ao Programa Crescer Saudável os municípios que aderiram ao Programa Saúde na Escola (PSE) no ciclo 2020/2021 mediante o compromisso de realizar as ações e metas relacionadas ao programa. A iniciativa tem como eixos prioritários de ação: a vigilância alimentar e nutricional, a promoção da alimentação adequada e saudável, o incentivo às práticas de atividade física, e as ações voltadas para oferta de cuidados para as crianças que apresentam obesidade.

4.1.4 ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER

A política de Saúde da mulher tem como objetivo geral a promoção de saúde e prevenção de agravos, baseadas em ações de atenção integral à saúde, perpassando todas as fases biológicas da vida mulher. Uma equipe multiprofissional e transdisciplinar vinculada à rede de assistência intersetorial realiza as ações voltadas a esse grupo na AB, dentro da Estratégia Saúde da Família. A secretaria de Saúde vem desenvolvendo as ações voltadas à atenção integral à gestante de risco habitual e

puérpera, detecção e controle do câncer de colo de útero e mama e planejamento familiar.

4.1.5 ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO

O acompanhamento da saúde da mulher neste período gravídico puerperal se dá com vistas a prevenir agravos, promover a saúde, estabelecer o cuidado e instalar medidas vigilância e proteção ao binômio materno-fetal. Segundo as evidências internacionais, um pré-natal pode ser realizado tanto por médicos quanto por enfermeiros obstetras ou generalistas capacitadas, esta diretriz também é recomendada pela Secretaria Municipal de Saúde dentro de seu protocolo de assistência específico. Entretanto é importante alertarmos que uma assistência integral não se faz apenas com consultas, nem apenas por médicos e enfermeiras, por mais competentes, habilitados ou envolvidos que sejam. Pois integralidade da assistência se faz por meio de múltiplos olhares. Em outras palavras, significa o envolvimento de uma equipe multi e transdisciplinar exemplificada pela equipe mínima da Estratégia Saúde da Família incluindo agentes comunitários de saúde, auxiliares ou técnicos de enfermagem. É assim, através deste modelo que o município vem controlando os números de mortalidade materno-infantil. Para aprimorar o cuidado a Secretaria de Saúde está elaborando um Protocolo de Assistência ao Pré-natal de Baixo Risco, que será implantado em 2018. Este protocolo está sendo realizado por comissão multiprofissional e Inter setorial, tendo como diretrizes o Caderno de Atenção Básica nº 32 – Assistência ao Pré-natal de baixo risco (2012).

Outra estratégia que o município deve aderir é a Rede Cegonha (portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011), um projeto do governo federal que objetiva a reorganização da rede de assistência materno-infantil inclusive com financiamento federal para o município. Na atenção primária são realizadas consultas de pré-natal de baixo risco (risco habitual) em todas as Unidades de Saúde, que também realizam visitas domiciliares para acompanhamento da gestante, busca ativa das faltosas e acompanhamento das puérperas. As gestantes classificadas como de alto risco são encaminhadas para o ambulatório especializado, mas permanece vinculada a equipe de saúde da atenção primária para o melhor acompanhamento.

4.1.6 PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA

Os elevados índices de incidência e mortalidade por câncer do colo do útero e da mama no Brasil justificam a implantação de estratégias efetivas de controle dessas doenças que incluam ações de promoção à saúde, prevenção e detecção precoce, tratamento e de cuidados paliativos, quando esses se fizerem necessários. Portanto, é de fundamental importância a elaboração e a implementação de Políticas Públicas na Atenção Básica, enfatizando a atenção integral à saúde da mulher, que garantam ações relacionadas ao controle dos cânceres do colo do útero e da mama como o acesso à rede de serviços quantitativa e qualitativamente, capazes de suprir essas necessidades. O Câncer de colo de útero é o segundo tumor mais frequente na população feminina, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. O câncer de mama é o segundo tipo mais frequente no mundo, é o mais comum entre as mulheres, respondendo por 22% dos casos novos a cada ano. No Brasil, as taxas de mortalidade por câncer de mama continuam elevadas, muito provavelmente porque a doença ainda é diagnosticada em estádios avançados.

Para direcionar as ações da Secretaria de Saúde, as equipes da Atenção Primária usam o Protocolo Clínico como linha guia na realização da coleta de preventivo de colo de útero e exame clínico das mamas, e sequenciar o encaminhamento das pacientes com alterações nos exames.

A cobertura destes programas é avaliada pela secretaria de saúde através de relatório mensal, e o seguimento das pacientes com alteração nos exames é realizado pela equipe através de registros de controle da Unidade de Saúde e Sistema Ministerial, Siscolo e Sismama, que foi unificado em um sistema único denominado SISCAN WEB. Para ampliar o acesso das pacientes aos exames a Secretaria deverá realizar no mínimo 2 campanhas anuais, uma no mês de março para comemorar o Mês da Mulher, e outra em outubro com parcerias com o movimento Outubro Rosa.

4.1.7 PROGRAMA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR

A assistência ao planejamento familiar está pautada no princípio da paternidade responsável e visa oferecer à comunidade atendida, o acesso a orientações e meios para bem planejar a família, proporcionando a atenção necessária tanto perante a opção pela gestação como pelo seu espaçamento. O Programa de Planejamento Familiar está em vigor no município e é ofertado em todas as Unidades de Saúde, bem como nos serviços de referência. A assistência à concepção inclui as orientações no campo da sexualidade, bem como das alternativas de métodos existentes para o efetivo planejamento, e

encaminhamentos para especialidades se assim necessário.

4.1.8 REDE DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E ADOLESCENTE, MULHER VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

A violência é um fenômeno difuso, complexo, multicausal, com raízes em fatores sociais, culturais, políticos, econômicos e psicobiológicos, que envolve práticas em diferentes níveis. A violência tem trazido impacto na saúde da população, seja sobre a mortalidade, morbidade e custos para o sistema de saúde. No Brasil, a violência adquiriu um caráter epidêmico, pelo número de vítimas e pela magnitude de sequelas orgânicas e emocionais que produz. A violência é um fenômeno complexo e apresenta múltiplos fatores causais e, portanto, implica necessariamente ações articuladas entre diversos setores e instituições do poder público e da sociedade para o seu enfrentamento.

O protocolo de atendimento às pessoas vítimas de violência doméstica e/ou sexual e outras violências devesse está em construção ainda 2018 em conjunto com outras secretarias e vai abordar todos os ciclos de vida, além de conter as orientações de acolhimento, assistência, notificação, tratamento, fluxogramas de encaminhamento e acompanhamento dos casos. Considerando que a violência possui causas multifatoriais e necessita de uma intervenção interdisciplinar para o atendimento resolutivo, o médico, o assistente social, a equipe de enfermagem, o psicólogo, o agente comunitário de saúde e outros profissionais que possuem contato direto com o usuário têm uma importância crucial na identificação, notificação e intervenção das situações de violência dentro de suas especificidades.

O Estatuto da Criança e Adolescente – ECA (Lei Federal nº. 8.069/1990) – resgata a cidadania da criança por meio da doutrina da proteção integral. Essa lei tornou obrigatória a notificação de casos suspeitos ou confirmados de maus-tratos contra criança ou adolescente (artigos 13 e 245), e os profissionais de saúde e educação passaram a ter uma razão prática para proceder à notificação: o dever previsto em lei. Por meio da notificação, cria-se o elo entre a área da saúde e o sistema legal, delineando-se a formação da rede multiprofissional e interinstitucional da atuação fundamental nesses casos, permitindo também o dimensionamento epidemiológico da violência. Dessa forma, o profissional de saúde deve priorizar a assistência à criança/adolescente e a sua família e encaminhar para a intervenção setorial: órgãos de proteção, responsabilização e atendimento. Assim, o papel dos profissionais de saúde é

de prevenir, atender e notificar. Não cabendo a esses profissionais investigar a situação de violência.

4.1.10 SAÚDE DO ADULTO E IDOSO

O Programa de atenção ao adulto e idoso do município, além de incentivar a adoção de um estilo de vida saudável pela comunidade, tem como objetivo a prevenção dos principais fatores de risco à saúde nestas faixas etárias. Para tanto é realizada a captação precoce e o acompanhamento sistemático das pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), por meio de uma rede de cuidados e profissionais de saúde capacitados. Promoção à saúde através de prevenção como a vacinação da pessoa idosa e prevenção de quedas, através de grupos (atividade física e atividade de vida diária).

4.1.10 PROGRAMA DE CONTROLE DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES.

A doença cardiovascular representa hoje, no Brasil, a maior causa de mortes sendo o diabetes e a hipertensão arterial responsáveis por 62,1% do diagnóstico primário dos submetidos à diálise. Essas taxas tendem a crescer nos próximos anos, devido ao crescimento e envelhecimento da população e persistência de hábitos inadequados de alimentação e atividade física, além do tabagismo (MS, 2006). Estratégias e ações têm sido implementadas com intuito de reduzir as incapacidades que estas morbidades produzem, bem como medidas de rastreamento e de prevenção. Com a implantação dos programas de atendimento integral aos pacientes diabéticos e hipertensos, melhores índices de cobertura têm sido alcançados. Tem sido premissa a detecção precoce de pacientes sintomáticos e sob risco, por meio de realização de grupos, palestras, acompanhamento por exames laboratoriais periódicos de acordo com a severidade de cada caso, controle clínico-metabólico, consultas médicas, de enfermagem e de farmacêutico na orientação ao uso adequado e dispensação de medicamentos previstos em Protocolos e Portarias do MS.

4.1.11 ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO

O grupo etário que representa os idosos tem aumentado expressivamente nas últimas décadas. Estima-se que entre 10% a 14% da população nos países em desenvolvimento e desenvolvidos têm mais de 65 anos. Em Varzedo, segundo dados de

2010, a população acima de 60 anos representou cerca de 12% da população local. Essa transição demográfica tem gerado impacto na área da saúde, pois pacientes idosos apresentam mais doenças crônicas, o que demanda maior disponibilização de consultas; características peculiares ao envelhecimento, mesmo diferenciadas das patologias, requerem também cuidado e acompanhamento sistemático.

A Unidade de Saúde da Família é a principal referência de assistência ao idoso, onde esse representa prioridade, e as equipes de saúde desenvolvem ações diversas como: consultas médicas, odontológicas e de enfermagem, visitas domiciliares, acompanhamento de acamados, dispensação e orientações sobre o uso adequado de medicamentos e insumo entre outras. Os profissionais têm trabalhado na perspectiva de atendimento individualizado e formação de grupos para estimular e aumentar a atividade física, prevenção de quedas, possibilitar convivência social, promoção do autocuidado e resgate de autoestima.

4.2 MÉDIA COMPLEXIDADE

A rede municipal de Média Complexidade ambulatorial conta com 01 ambulância de suporte básico do SAMU (gestão municipal).

Como o município não possui hospital, os atendimentos de urgência/emergência e procedimentos hospitalares eletivos são encaminhados para os municípios pactuados.

Quadro 20: Municípios pactuados na Programação Pactuada Integrada da Assistência Hospitalar. Varzedo/BA.

LEITO	EXECUTOR	FISICO
<u>CIRÚRGICO</u>	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	26
<u>CIRÚRGICO</u>	CRUZ DAS ALMAS	24
<u>CIRÚRGICO</u>	SAPEAÇU	18
<u>CIRÚRGICO</u>	SÃO FÉLIX	15
<u>CIRÚRGICO</u>	SALVADOR	12
<u>CLÍNICO</u>	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	50
<u>CLÍNICO</u>	SALVADOR	12
<u>CLÍNICO</u>	SÃO FÉLIX	40
<u>CLÍNICO</u>	SAPEAÇU	30
<u>CLÍNICO</u>	CRUZ DAS ALMAS	40
<u>OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA</u>	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	26
<u>OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA</u>	CRUZ DAS ALMAS	12
<u>OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA</u>	SALVADOR	12
<u>OBSTETRÍCIA CLÍNICA</u>	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	68
<u>OBSTETRÍCIA CLÍNICA</u>	CRUZ DAS ALMAS	19
<u>OBSTETRÍCIA CLÍNICA</u>	SALVADOR	12
<u>PEDIATRIA</u>	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	24
<u>PEDIATRIA</u>	SÃO FÉLIX	40
<u>PEDIATRIA</u>	SALVADOR	12
<u>PEDIATRIA</u>	CRUZ DAS ALMAS	35

PEDIATRIA	SAPEAÇU	25
-----------	---------	----

Fonte: Observatório Baiano de Regionalização, acessado em 12/2021.

O município realiza serviços como ECG, USG, consultas com ginecologista, pediatra, fisioterapia entre outros procedimentos para atendimentos de consultas e procedimentos especializados referenciados pelas unidades de saúde, objetivando proporcionar um atendimento integral aos usuários do SUS

A oferta de serviços ambulatoriais de média complexidade são realizados mediante pactuação da Programação Pactuada Integrada , grande parte em Santo Antônio de Jesus, mas também em Amargosa, São Felix, Castro Alves, Cruz das Almas e Salvador.

Quadro 21: Municípios pactuados na Programação Pactuada Integrada da Assistência Ambulatorial. Varzedo/BA.

AGREGADO	EXECUTOR	FISICO
0101010028 - ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTACAO EM GRUPO NA ATENCAO ESPECIALIZADA	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	40
0101010028 - ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTACAO EM GRUPO NA ATENCAO ESPECIALIZADA	SÃO FÉLIX	27
0101010028 - ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTACAO EM GRUPO NA ATENCAO ESPECIALIZADA	VARZEDO	12
020201XXXX - EXAMES BIOQUIMICOS (BASICO)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	4.176
020201XXXX - EXAMES BIOQUIMICOS (BASICO)	VARZEDO	4.000
020201XXXX - EXAMES BIOQUIMICOS (INTERMEDIARIO)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	529
020201XXXX - EXAMES BIOQUIMICOS (AVANADO)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	119
020202XXXX - HEMATOLOGIA (BÁSICA)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	642
020202XXXX - HEMATOLOGIA (BÁSICA)	VARZEDO	600
020202XXXX - HEMATOLOGIA (INTERMEDIÁRIA)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	1.667
020202XXXX - HEMOSTASIA (BÁSICA)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	161
020202XXXX - HEMOSTASIA (BÁSICA)	VARZEDO	131
020202XXXX - HEMOSTASIA (INTERMEDIÁRIA)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	49
020203XXXX - IMUNOLOGIA (BÁSICA)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	181
020203XXXX - IMUNOLOGIA (BÁSICA)	VARZEDO	171
020203XXXX - IMUNOLOGIA (INTERMEDIÁRIA)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	34
0202040000 - EXAMES COPROLOGICOS	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	38
020204XXXX - COPROLOGIA (BÁSICA)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	321
020204XXXX - COPROLOGIA (BÁSICA)	VARZEDO	300
0202050092 - DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	131
0202050000 - EXAMES DE UROANALISE	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	83

0202050000 - EXAMES DE UROANALISE	VARZEDO	72
0202050017 - ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	VARZEDO	884
0202050017 - ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	329
020206XXXX - EXAMES HORMONAIS	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	66
020212XXXX - IMUNOHEMATOLOGICO (BÁSICO)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	163
020212XXXX - IMUNOHEMATOLOGICO (BÁSICO)	VARZEDO	100
0203010000 - EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	CASTRO ALVES	929
0204010000 - EXAMES RADIOLOGICOS DA CABECA E PESCOCO	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	126
020401XXXX - EXAMES RADIOLOGICOS - ODONTOLOGIA	VARZEDO	85
0204020000 - EXAMES RADIOLOGICOS DA COLUNA VERTEBRAL	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	144
0204030000 - EXAMES RADIOLOGICOS DO TORAX E MEDIASTINO	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	434
0204040000 - EXAMES RADIOLOGICOS DA CINTURA ESCAPULAR E DOS MEMBROS SUPERIORES	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	228
020405XXXX - RADIOLOGIA ABDOMEN/PELVE	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	36
0204060000 - EXAMES RADIOLOGICOS DA CINTURA PELVICA E DOS MEMBROS INFERIORES	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	279
0205010032 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	34
0205020000 - ULTRA-SONOGRAFIAS DOS DEMAIS SISTEMAS	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	200
0205020000 - ULTRA-SONOGRAFIAS DOS DEMAIS SISTEMAS	VARZEDO	146
0205020046 - ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	VARZEDO	90
0205020046 - ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	29
0205020097 - ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	158
0205020143 - ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	89
0205020143 - ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	VARZEDO	50
0209010037 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	SÃO FÉLIX	52
0211020036 - ELETROCARDIOGRAMA	VARZEDO	567
0211020060 - TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	47
021106XXXX - DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA (BÁSICO)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	307
021106XXXX - DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA (BÁSICO)	AMARGOSA	300
021106XXXX - DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA (INTERMEDIÁRIO)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	50
021106XXXX - DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA (INTERMEDIÁRIO)	AMARGOSA	22
021106XXXX - DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA (ALTA)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	100
021106XXXX - DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA (ALTA)	AMARGOSA	51
021107XXXX - AVALIAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS/NEUROPSICOMOTORAS	SÃO FÉLIX	55

0211070000 - DIAGNOSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGO/FONOAUDIOLOGIA	SÃO FÉLIX	109
0211080000 - DIAGNOSTICO EM PNEUMOLOGIA	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	20
0211080000 - DIAGNOSTICO EM PNEUMOLOGIA	SÃO FÉLIX	100
0211100013 - APLICACAO DE TESTE P/ PSICODIAGNOSTICO	SÃO FÉLIX	100
0211100013 - APLICACAO DE TESTE P/ PSICODIAGNOSTICO	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	39
0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	VARZEDO	1.115
0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	600
0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	SÃO FÉLIX	100
0301040036 - TERAPIA EM GRUPO	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	401
0301040036 - TERAPIA EM GRUPO	SÃO FÉLIX	100
0301040036 - TERAPIA EM GRUPO	VARZEDO	150
0301040044 - TERAPIA INDIVIDUAL	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	407
0301040044 - TERAPIA INDIVIDUAL	SÃO FÉLIX	100
0301040044 - TERAPIA INDIVIDUAL	VARZEDO	160
0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	SÃO FÉLIX	52
0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	1.000
0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	VARZEDO	700
0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	CRUZ DAS ALMAS	300
0301060100 - ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	80
0301060100 - ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA	SÃO FÉLIX	14
0301070000 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITACAO FISICA, MENTAL, VISUAL E MULTIPLAS DEFICIENCIAS	SÃO FÉLIX	89
0301070000 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITACAO FISICA, MENTAL, VISUAL E MULTIPLAS DEFICIENCIAS	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	200
0301070000 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITACAO FISICA, MENTAL, VISUAL E MULTIPLAS DEFICIENCIAS	CRUZ DAS ALMAS	100
030108XXXX - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL (GERAL)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	48
0301100012 - ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA POR (PACIENTE)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	1.592
0301100012 - ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA POR (PACIENTE)	SÃO FÉLIX	300
0301100012 - ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA POR (PACIENTE)	VARZEDO	500
0301100012 - ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA POR (PACIENTE)	CRUZ DAS ALMAS	200
0302040000 - ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMO-FUNCIONAIS	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	70

0302040000 - ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMO-FUNCIONAIS	SÃO FÉLIX	39
0302040000 - ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMO-FUNCIONAIS	CRUZ DAS ALMAS	20
0302050000 - ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELETICAS (TODAS AS ORIGENS)	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	1.092
0302050000 - ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELETICAS (TODAS AS ORIGENS)	VARZEDO	300
0302050000 - ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELETICAS (TODAS AS ORIGENS)	CRUZ DAS ALMAS	400
0302050000 - ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELETICAS (TODAS AS ORIGENS)	SÃO FÉLIX	300
0302060000 - ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	250
0302060000 - ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	CRUZ DAS ALMAS	37
0302060000 - ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	SÃO FÉLIX	20
0302060000 - ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	VARZEDO	30
0303090000 - TRATAMENTO DE DOENCAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	486
0303090000 - TRATAMENTO DE DOENCAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	SÃO FÉLIX	100
0401010000 - PEQUENAS CIRURGIAS	CRUZ DAS ALMAS	35
0401010000 - PEQUENAS CIRURGIAS	SÃO FÉLIX	50
0401010000 - PEQUENAS CIRURGIAS	SAPEAÇU	40
0401010000 - PEQUENAS CIRURGIAS	SALVADOR	30
0401010000 - PEQUENAS CIRURGIAS	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	70
0401010000 - PEQUENAS CIRURGIAS	VARZEDO	50
0404010000 - CIRURGIA DAS VIAS AEREAS SUPERIORES E DO PESCOÇO	SÃO FÉLIX	25
0404010000 - CIRURGIA DAS VIAS AEREAS SUPERIORES E DO PESCOÇO	CRUZ DAS ALMAS	15
0404010000 - CIRURGIA DAS VIAS AEREAS SUPERIORES E DO PESCOÇO	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	30
0404020000 - CIRURGIA DA FACE E DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO	SÃO FÉLIX	30
0404020000 - CIRURGIA DA FACE E DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	25
0414020000 - CIRURGIA ORAL	SÃO FÉLIX	30
0414020000 - CIRURGIA ORAL	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	38
0301060029 - ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	682
0301060029 - ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	CRUZ DAS ALMAS	300
0301060029 - ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	SÃO FÉLIX	200

0301060096 - ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	151
0301060096 - ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	CRUZ DAS ALMAS	600
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - REFERÊNCIA	SÃO FÉLIX	300
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - REFERÊNCIA	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	3.039

Fonte: Observatório Baiano de Regionalização, acessado em 12/2021.

Vale ressaltar que como o prestador não oferece o número de exames e procedimentos pactuados na PPI, há um acúmulo de demanda reprimida, o que conduz ao fato de que vários procedimentos são pagos com recursos próprios, mas com a demanda crescente o município não consegue realizar todas essas solicitações

4.2.2 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

As urgências são encaminhadas na maioria para o município de Santo Antônio de Jesus e Salvador conforme pactuação. Com a implantação do SAMU Regional em setembro 2011, o município de Varzedo foi contemplado com uma Unidade de Suporte Básico sendo que esse serviço é composto por 5 técnicos de enfermagem, 05 condutores socorristas e 01 enfermeiro responsável técnico.

Quadro 22: Quantidade aprovada por Procedimento e Ano processamento relacionada a Média Complexidade. 2018 – 2021. Varzedo/BA.

Procedimento	2018	2019	2020	2021	Total
0301030065 ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL DE SALVAMENTO E RESGATE	101	200	-	-	301
0301030081 ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL PELO SAMU 192: SALVAMENTO E RESGATE (AMBULANCIA TIPO C)	-	128	521	142	791
0301030103 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE	548	764	510	194	2016
0301030189 SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORET BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	138	133	276	241	788
Total	787	1225	1307	577	3896

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), acessado em 12/2021.

De acordo com a Portaria GM/MS Nº 3.656, de 21 de dezembro de 2020, que "Qualifica Unidades de Suporte Básico (USB) e Unidades de Suporte Avançado (USA), destinadas ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192, e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, a ser incorporado ao

limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC dos Estado da Bahia e Município de Varzedo - BA" e considerando que a Unidade de Suporte Básico (USB) do município de Varzedo - BA (CNES 6943675), destinada ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), foi qualificada a partir da Portaria acima descrita.

Para manutenção do incentivo financeiro de custeio diferenciado para unidades qualificadas, o gestor de saúde deverá encaminhar a CGUE/DAE/SAS/MS, a cada 6 (seis) meses, relatório descritivo analítico contendo: I - indicação de todas as Unidades Móveis que compõem a Central de Regulação das Urgências; II - compromisso do gestor de saúde de efetiva realização de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médicos e Unidades Móveis; III - comprovação de vigência do seguro contra sinistro para as Unidades Móveis; IV - escala de serviço atual dos profissionais da Central de Regulação das Urgências e das equipes das Unidades Móveis reguladas; e V - a análise dos indicadores relativos ao período de 6 (seis) meses.

4.2.3 CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO E MARCAÇÃO DE CONSULTAS

A Central Municipal de Regulação é responsável pelo agendamento através dos sistemas VIDA, LISTA ÚNICA, SIGES e SISREG; atendimento em demanda livre de usuários com ausculta qualificada, análise e encaminhamento seguro das solicitações recebidas, conforme protocolo. Foi implantada no município de Varzedo uma central de marcação com o objetivo de facilitar e agilizar o acesso do usuário aos serviços pactuados e/ou ofertados pelo município.

4.2.4 TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

A Secretaria de Saúde tem implantado, além da atenção básica, o programa TFD - Tratamento Fora do Domicílio. O TFD é um benefício que os usuários do SUS podem receber, garantindo uma assistência integral à saúde, incluindo o acesso a serviços assistenciais localizados em Municípios do mesmo Estado ou de Estados diferentes, quando esgotados todos os meios de tratamento e/ou realização destes e desde que, o local indicado, possua o tratamento mais adequado à resolução de seu problema ou haja condições de cura total ou parcial.

O grande agravo é o número de consultas disponíveis em cada especialidade, que na grande maioria das vezes, é insuficiente para a demanda, o que implica em uma

fila de espera que pode ultrapassar vários meses, ou a não oferta por parte de alguns municípios executores de determinados procedimentos.

4.5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4.5.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No ano de 1993, com o processo de municipalização, os serviços de Vigilância Sanitária passaram a ser exercidos quase que exclusivamente pelo Município, com a cooperação de entes estaduais e até mesmo federais, dentro das respectivas competências. A Lei Federal de Vigilância Sanitária Nº 9.782 de 26 de janeiro de 1999 veio fortalecer o processo de municipalização, firmando a competência do Município na execução das ações de Vigilância Sanitária, incumbindo a Secretaria Municipal de Saúde como integrante do SUS, definindo as ações de Saneamento e Vigilância Sanitária no respectivo âmbito, compreendendo, inclusive, as decorrentes de convênios celebrados com o Estado da Bahia. Na continuidade de dar sustentação legal à atividade, a Lei Estadual 3.982 de 1981 e a Lei Municipal nº 1.074 de 03 de outubro de 2017 que regulamenta as novas taxas de Vigilância Sanitária, anteriormente prevista no Código Tributário do Município e definiu o exercício do poder de polícia no âmbito da vigilância sanitária. A partir de então, tal tributo passou a ser destinado ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) e, pela natureza jurídica de taxa, faz-se mediante contraprestação de serviço, no caso, consubstanciado ao exercício de fiscalização.

A Vigilância Sanitária Municipal é responsável pela execução das ações de Vigilância Sanitária e Ambiental no Município, dentro do SUS, com o objetivo de promoção da saúde e prevenção de agravos, relativos ao consumo de bens e serviços de interesse à saúde e as interações com os ambientes de trabalho e de vida. Como controle de bens de consumo, podemos mencionar a vigilância de produtos, como, medicamentos, alimentos, cosméticos, saneantes domissanitários, entre outros, através de ações sanitárias em estabelecimentos industriais, comerciais e prestadores de serviços, de registro destes produtos nos órgãos competentes (Ministério da Saúde, Secretaria de Estado e Serviço de Inspeção Municipal), coleta de amostras de produtos para análise laboratorial, divulgação e educação em saúde para a população e profissionais de diversos segmentos. No que se refere a prestação de serviços, podemos mencionar a vigilância de estabelecimentos, tais como hospitais, clínicas médicas e odontológicas, consultórios, casas de repouso, creches, restaurantes,

lanchonetes, estabelecimentos escolares, entre outros, através de inspeção, verificação de procedimentos, divulgação e educação em saúde para a população e equipe multiprofissional.

Dentre as ações relacionadas ao ambiente, podemos mencionar o monitoramento da água para consumo humano, o programa VIGISOLO e VIGIAR a ser implantado, o controle de zoonoses, o controle e combate a endemias, a vigilância em situações de intoxicações exógenas. Cabe à Coordenação de Vigilância Sanitária, as inspeções sanitárias, o licenciamento de estabelecimentos na área de alimentos, produtos para saúde e de interesse a saúde, estabelecimentos de saúde e de interesse a saúde, saúde do trabalhador, para verificação das condições estruturais e higiênico-sanitárias, procedimentos, produtos, coletas de amostras de alimentos e produtos. Investigação dos casos e surtos de toxinfecção alimentar em conjunto com a Vigilância Epidemiológica e realização de atendimentos a denúncias. E a Coordenação de Vigilância Ambiental, através de suas coordenadorias, o controle e combate do vetor transmissor de dengue e a fiscalização e licenciamento de estabelecimentos de maior risco ambiental, como ferros velhos, borracharias, pet shop, reciclagens, empresas de resíduos, entre outros. O monitoramento da qualidade da água para consumo humano é realizado através do Programa VIGIÁGUA por meio de coletas e análise em sistemas e fontes alternativas de água. As análises são realizadas em convênio com o laboratório o Estadual.

As principais atividades desenvolvidas pela Vigilância no período de 2014 a 2017 foram realizadas as seguintes:

Quadro 23: Quantitativo de procedimentos realizados pela Vigilância em Saúde no período de 2018 a 2021. Varzedo/BA.

Procedimento	2018	2019	2020	2021	Total
0102010056 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	-	-	14	11	25
0102010072 CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	29	18	3	7	57
0102010145 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE HOSPITAIS	-	2	-	-	2
0102010161 EXCLUSÃO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM ATIVIDADES ENCERRADA	-	-	-	11	11
0102010170 INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	32	45	208	65	350
0102010188 LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	13	12	5	7	37

0102010226 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO	3	23	537	659	1222
0102010315 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS	-	2	-	-	2
0102010455 CADASTRO DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	67	14	-	9	90
0102010463 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	121	195	406	127	849
0102010471 LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	3	-	-	-	3
0102010560 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE INDÚSTRIAS DE INSUMOS FARMACÊUTICOS	1	1	-	-	2
Total	269	312	1173	896	2650

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), acessado em 12/2021.

4.5.2 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica necessita implementar atividades educativas à população, como também realizar parcerias para ampliar notificações de outros agravos com ênfase nos acidentes de trabalho leves e graves, violência, pois são fundamentais para o desenvolvimento da rede de atenção. É preciso criar mecanismos para conseguir maior autonomia da equipe, como autoridade sanitária e aumento do número de fiscais de Vigilância para incrementar ações de fiscalização de sua competência, conforme pactuação. O Sistema Único de Saúde, além de incorporar o SNVE, amplia o seu conceito e, dentro da nova lógica de reorganização do sistema, prevê a descentralização das responsabilidades e integralidade da prestação de serviços. Neste contexto, as ações de Vigilância Epidemiológica passam a serem incorporadas pelo município, quando assumiu as ações do Programa de Imunização e, no ano seguinte assumiu integralmente as ações de epidemiologia.

A Vigilância Epidemiológica é responsável pelas doenças e agravos de notificação, conforme disposto na Portaria nº 105 de 2011, da Secretaria de Vigilância em Saúde/MS. Pela Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT), cujas ações prioritárias são estabelecidas na Portaria Ministerial nº 687, de 30 de março de 2006 e pelo desenvolvimento de ações relacionadas ao Programa Nacional de Imunização e também processamento e análise dos dados epidemiológicos. Segundo a Lei 8.080/90 (19 de setembro de 1990) o conceito de Vigilância Epidemiológica é: “Um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou

coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. Portanto os propósitos e funções da Coordenação de Vigilância Epidemiológica são: Coleta de dados; Processamento dos dados coletados; Análise e interpretação dos dados processados; Assessoria e recomendação das medidas de controle apropriadas; Promoção das ações de controle indicadas; Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas e Divulgação de informações pertinentes.

As ações de Vigilância Epidemiológica são desenvolvidas de forma articulada com diversos setores. Atualmente, existem diversas fontes municipais de notificação e acompanhamento dos casos. Os exames para investigação são encaminhados ao Laboratório de Referência do Estado – LACEN-Ba.

O município possui uma coordenação de Imunização, a quem compete, coordenar as ações do Programa Nacional de Imunização no município, em todo o seu escopo; capacitação de profissionais; assessoria e apoio aos serviços; aquisição de equipamentos de refrigeração; monitoramento dos eventos adversos pós-vacinação; manutenção da rede de frio para conservação dos imunobiológicos; controle da distribuição dos insumos para os postos de vacinação; cadastro das unidades de vacinação particulares; coordenação das campanhas de vacinação.

Quadro 24: Doses aplicadas por Ano segundo Imunobiológicos. 2018 a 2021. Varzedo/BA

Imuno	2018	2019	2020	2021	Total
Total	51,62	49,84	28,35	34,28	41,22
BCG	22,58	22,05	3,15	3,51	13,01
Hepatite B em crianças até 30 dias	8,87	13,39	0,79	3,51	6,71
Rotavírus Humano	75,00	65,35	35,43	46,49	55,69
Meningococo C	71,77	61,42	43,31	55,26	57,93
Hepatite B	70,97	53,54	41,73	53,51	54,88
Penta	70,97	53,54	41,73	53,51	54,88
Pneumocócica	75,00	71,65	41,73	47,37	59,15
Poliomielite	72,58	63,78	40,16	48,25	56,30
Poliomielite 4 anos	34,11	22,48	15,50	33,03	26,01
Febre Amarela	62,10	55,91	33,86	32,46	46,34
Hepatite A	52,42	67,72	36,22	38,60	48,98
Pneumocócica(1º ref)	52,42	38,58	19,69	32,46	35,77
Meningococo C (1º ref)	54,03	73,23	40,16	30,70	50,00
Poliomielite(1º ref)	29,84	51,18	17,32	28,07	31,71
Tríplice Viral D1	83,87	79,53	38,58	55,26	64,43
Tríplice Viral D2	44,35	72,44	40,16	22,81	45,53

Tetra Viral(SRC+VZ)	0,00	0,00	0,00	0,88	0,88
DTP REF (4 e 6 anos)	38,76	25,58	16,28	34,86	28,63
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	56,45	55,12	18,11	30,70	40,24
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	21,55	8,62	18,10	0,00	16,09
dTpa gestante	32,76	37,93	24,14	0,00	31,61

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS), acessado em 12/2021.

Além desta coordenação, são realizados o processamento eletrônico dos seguintes programas: a) Sistema de Informação de Mortalidade – SIM; b) Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN; Vigilância Nutricional de Crianças Menores de 5 Anos – SISVAN; Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SINASC. Além destes, cria e mantém atualizados os mapas temáticos de áreas de abrangência, áreas de risco, áreas com dados socioeconômicos e de morbidade. Elabora relatórios referentes à saúde do município como um todo e de forma desagregada, atende ao pedido interno ou externo de informações de saúde do município.

O Núcleo de Informações em Mortalidade – NIM (composto pelas enfermeiras nas unidades básica de saúde), investiga todos os óbitos de causas mal definidas, de mulheres gestantes e em idade fértil e de crianças menores de 1 ano. Integra o Comitê Municipal de Óbito Infantil e o Comitê Municipal de Óbito Materno.

4.5.2.1 AÇÕES DE COMBATE E CONTROLE DA DENGUE

Embora as doenças e agravos não transmissíveis correspondam a maioria dos óbitos no município, enfrentamos um sério problema de saúde pública – a dengue. Agravado endêmico, com epidemias cíclicas e influenciadas por diversas situações que vão desde as climáticas, estruturas, operacionais e comportamentais. A Secretaria de Saúde, desenvolve ações de controle do vetor e da doença, de forma continuada, ou seja, independente do pico sazonal da doença, buscando reduzir os índices de infestação por *Aedes aegypti* e, conseqüentemente, o risco da ocorrência de epidemias. São monitoradas permanentemente situações de risco para dengue, utilizando instrumentos que detectem surtos localizados e sinalizem uma possível epidemia. Os dados das notificações dos serviços de saúde e do levantamento do índice de infestação são utilizados no monitoramento do agravo e elaboração de boletins semanais, gerando informação para ações de intervenção.

4.5.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR E TRABALHADORA

O processo sócio-político e técnico de desenvolvimento de ações de Saúde do Trabalhador na rede pública de serviços de saúde no Brasil foi institucionalizado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde em 1990. As ações de Saúde do Trabalhador são fundamentadas nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e consideram as relações Produção-Consumo, Ambiente e Saúde como determinantes do processo saúde/doença, para a organização do cuidado da saúde dos trabalhadores. A atenção integral à saúde dos trabalhadores abrange as ações de promoção e proteção da saúde, de vigilância e de assistência incluindo a reabilitação.

A equipe de saúde do trabalhador iniciou suas atividades em janeiro de 2014 com acolhimento, e capacitação sobre ADRT-Acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, também foram realizadas capacitações sobre a importância da profilaxia a pós-exposição sexual e ocupacional e foi debatida a importância do preenchimento das fichas de notificações e, a fundamental importância de se notificar os agravos que são acometidos os trabalhadores do município.

Posteriormente foi intensificado as cobranças de notificações, e acompanhamento, investigação e fechamento dos acidentes de trabalho. Quando não possível a realização donexo causal no município encaminhamos os pacientes para o CEREST- Centro Estadual de referência em Saúde do trabalhador localizado em Santo Antônio de Jesus, onde lá é realizada consultas com Médico do Trabalho, enfermeiro do trabalho e toda equipe multiprofissional.

Além da realização de parcerias com o CTA (Serviço de Atendimento Especializado a doenças transmissíveis DST-AIDS) a fim de prevenir algumas doenças que podem acometer o paciente devido acidentes de trabalho. Onde segue abaixo a tabela as notificações em Saúde do trabalhador.

Quadro 25: Notificação de Agravos Relacionados a Saúde do trabalhador. 2018-2021. Varzedo/BA.

Agravos S. Trab.	2018	2019	2020	2021	Total
Acidente Trabalho c/Exposição a Material Biológico	-	-	1	-	1
Acidente de Trabalho Grave	1	1	-	-	2
Covid19 Relacionada ao Trabalho	-	-	1	-	1
Intoxicações Exógenas	3	1	1	-	5
LER DORT	1	1	-	1	3
Transtorno Mental	-	-	-	1	1
Total	5	3	3	2	13

Fonte: SINAN_Net-Sistema de Informações de Agravos de Notificação, acessado em 12/2021.

4.6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é definida pela Política Nacional de Medicamentos como Grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve desde a gestão de pedido, pelo recebimento, armazenamento, conferência e a distribuição dos medicamentos, materiais hospitalares e materiais odontológicos das Unidades de Saúde do Município até o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e o controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos.

A Assistência Farmacêutica no município de Varzedo tem como objetivo propiciar um novo modelo de atendimento, não restrito à mera distribuição de medicamento, e sim buscando a humanização das atividades, incluindo todos os serviços necessários para a integralidade das ações, com atenção voltada ao usuário SUS. Com uma Farmácia Básica e cinco Farmácias descentralizadas nas USF, a coordenação da Assistência Farmacêutica é realizada por um farmacêutico e um técnico que é responsável pela rede de farmácias da Atenção Básica. O Setor de assistência farmacêutica é responsável pela programação de compras, logística, armazenamento e distribuição dos medicamentos.

A solicitação de materiais é realizada uma vez ao mês pelas unidades de saúde, em caso de urgência, as unidades solicitam o material por meio de um pedido avulso, independente da solicitação mensal. A programação tem por finalidade evitar a descontinuidade do abastecimento dos medicamentos por meio da análise e estudo do histórico de consumo e oferta de serviço, sendo realizada conforme relação do Remuneração de medicamentos.

5 GESTÃO

5.1 INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

O município utiliza os instrumentos de planejamento conforme a Portaria Ministerial nº 3332, de 28 de dezembro de 2006 e recentemente o Decreto nº 7.508/2011 e a Lei Complementar nº 141, de 16 de janeiro de 2012 inserem o planejamento da Saúde na centralidade da agenda da gestão. Sendo este um processo

ascendente e integrado, do nível local até o federal pactuado pelo Contrato Organizativo da Ação Pública em Saúde/COAP, com seus respectivos conselhos de Saúde, Conferência Municipal de Saúde compatibilizando-se as necessidades das políticas de Saúde com a disponibilidade de recursos financeiros e o estabelecimento de metas de Saúde. Com vistas ao fortalecimento do planejamento do SUS e implementação do COAP, a Comissão Intergestora Tripartite/CIT, na sua primeira Reunião Ordinária, ocorrida em 28 de fevereiro de 2013, pactuou premissas que nortearam a seleção das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, a saber:

- I. Harmonizar o processo de construção dos instrumentos de planejamento e a pactuação de indicadores com vistas ao fortalecimento do Planejamento em Saúde;
- II. Manter vinculação com as diretrizes do Plano Nacional de Saúde (PNS), onde houver aplicabilidade, de modo a refletir a implantação das políticas prioritária respeitada o § 4o do art. 30 da LC nº 141/12;
- III. Estabelecer rol único de indicadores para atuação nacional, classificados em universais e específicos;
- IV. Compor-se por indicadores universais que expressem o acesso e a qualidade da organização em redes, além de considerar os indicadores epidemiológicos de abrangência nacional e desempenho do sistema;
- V. Compor-se por indicadores específicos que expressem as características epidemiológicas locais e de organização do sistema.
- VI. Buscar a redução do número de indicadores com base nas premissas dos itens IV e V;
- VII. Respeitar a autonomia do ente federado com relação a inclusão de outros indicadores observadas as especificidades locais e as diretrizes nacionais.

Este Plano Municipal de Saúde tem vigência 2022 – 2025 e tem seu detalhamento e acompanhamento pelas Programações Anuais de Saúde, atualizações pelas Conferências de Saúde, relatórios quadrimestrais e dos Relatórios Anuais de Gestão. Foram utilizados também os demais instrumentos de planejamento como o Plano Plurianual (PPA 2018-2021), Lei de Diretrizes Orçamentárias (obras e equipamentos e custeios) e a Lei Orçamentária Anual (previsão de receitas e despesas do ano seguinte) e as propostas da Conferência Municipal de Saúde de 2021. Além desses instrumentos formais são desenvolvidos processos de planejamento setoriais

específicos para determinados programas de atenção à saúde. A descentralização das ações de planejamento deve atingir a base da rede de atenção à saúde. Já existe um avançado processo de construção da gestão local da saúde com a utilização de alguns dados desconcentrados com definição de prioridade e atuação diferenciadas de acordo com a realidade local.

Os indicadores para avaliação do impacto das ações na saúde da população são os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e são acompanhados pela equipe de gestão composta por diretores, gerentes, coordenadores, assessores e técnicos das respectivas áreas. O resultado dessas avaliações e propostas para intervenção compõe a programação anual de saúde correspondente.

5.2 FINANCIAMENTO

O financiamento para o Sistema Único de Saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão – União, Estados e Municípios. O Fundo de Saúde está previsto na Constituição Federal Artigos 34, 35,156,160,167 e 198 e Emenda Constituição nº 29/2000. Para acompanhamento da gestão financeira foi criado pelo Ministério da Saúde o relatório do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS que demonstra a despesa por categoria (corrente e capital), o investimento dos três níveis de governo, União, Estado e Município na Saúde, o percentual do investimento do município de acordo com a EC29 e os valores arcados anualmente. A Portaria nº 3.992, de 28/12/2017 trata do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28/09/2017, que contemplava a portaria nº 204/2007.

Desde o advento da Portaria nº 204/2007, os blocos de financiamento sempre se caracterizaram por serem blocos financeiros, tendo uma conta corrente vinculada a cada um dos 5 blocos de custeio, exceto o Bloco de Investimento, que se caracterizava por ter contas correntes vinculadas a cada projeto, o que poderia ser confundido com convênios.

A característica orçamentária sempre esteve presente nos grandes grupos de funcionais programáticas que marcavam cada um dos blocos de custeio: atenção básica, média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, assistência farmacêutica, vigilância em saúde e gestão do SUS.

Essa Portaria trouxe expressivas mudanças, entre elas:

A forma de transferência dos recursos financeiros para custeio e investimento, uma vez que os recursos para custeio serão transferidos para uma só conta corrente no bloco de custeio e os recursos para investimentos ainda não contemplados com repasse serão transferidos para uma só conta corrente no bloco de investimento;

A junção dos antigos blocos de financiamento de custeio em um único bloco, mantendo-se grupos de ações dentro do Bloco de Custeio. Esses grupos de ações deverão refletir a vinculação, ao final de cada exercício, do que foi definido em cada programa de trabalho do Orçamento Geral da União e que deu origem ao repasse do recurso, bem como o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde dos entes subnacionais.

As vinculações orçamentárias, como não poderiam deixar de ser, continuam exatamente como sempre foram e devem refletir as ações pactuadas de governo. A referida Portaria separa definitivamente, de forma inequívoca, o fluxo orçamentário do fluxo financeiro.

Essa separação fortalece os instrumentos de planejamento e de orçamento, flexibilizando o fluxo financeiro, permitindo ao gestor gerenciar e aplicar adequadamente os recursos nas ações pactuadas e programadas.

E o mais importante: sempre mantendo a lógica do orçamento público. Isto é, divulgar para a sociedade o que vai fazer - peça orçamentária - e mostrar o que fez - execução orçamentária/financeira refletidas no relatório de gestão.

As despesas referentes aos recursos federais transferidos na modalidade fundo a fundo, bem como em qualquer outro tipo de transferência, devem ser efetuadas segundo as exigências legais requeridas a quaisquer outras despesas da Administração Pública (processamento, empenho, liquidação e efetivação do pagamento), mantendo a respectiva documentação administrativa e fiscal pelo período mínimo legal exigido.

Os saldos financeiros das contas correntes vinculadas aos recursos federais transferidos em datas anteriores à vigência da Portaria nº 3.992/2017 e organizados sob a forma de Blocos de Financiamento de Atenção Básica; Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; Gestão do SUS, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde poderão ser transferidos para a conta corrente única do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, observando-se sempre:

✓ A vinculação dos recursos, ao final do exercício financeiro, com a finalidade definida em cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União que deu origem aos repasses realizados;

✓ O cumprimento do objeto e dos compromissos pactuados e/ou estabelecidos em atos normativos específicos que regulamentaram o repasse à época do ingresso dos recursos no fundo de saúde do Estado, do Distrito Federal ou do Município.

Sem prejuízo de outras formas de controle realizadas pelo Ministério da Saúde, a comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios deverá ser encaminhada para o Ministério da Saúde, por meio do Relatório de Gestão, que deve ser elaborado anualmente e submetido ao respectivo Conselho de Saúde para aprovação.

A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre direitos e deveres dos usuários da saúde, da organização e do funcionamento do Sistema Único de Saúde.

Quadro 26: Aplicação com Recursos Próprios de Acordo com Limite Constitucional. 2018-2020. Varzedo/BA.

APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	2018	2019	2020
	16,44	16,61	17,73

FONTE: SIOPS, 2021.

5.3 PARTICIPAÇÃO POPULAR E CONTROLE SOCIAL

O Conselho reúne-se mensalmente em reuniões ordinárias tendo como responsabilidade discutir as questões de saúde no município, avaliar os gastos em saúde e a qualidade da assistência prestada. Para organização das pautas e outros encaminhamentos são realizadas reuniões prévias com a secretária administrativa, comissão executiva e a comissão de avaliação e acompanhamento do Fundo Municipal de Saúde. Além da estrutura oficial do Conselho Municipal de Saúde está em desenvolvimento o processo de participação popular tem contribuições efetivas através dos Conselhos municipais e locais de saúde.

O controle social vem se efetivando no município. O Conselho Municipal de Saúde, órgão de caráter deliberativo, e tem como instrumento legal de criação do Conselho de Saúde o Decreto Municipal nº 97 de 15 de junho de 1998.

5.4 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Educação Permanente é compreendida como uma proposta de ação capaz de contribuir para a necessária transformação dos processos formativos e das práticas pedagógicas e de saúde, englobando também a organização dos serviços. Constituído-se num trabalho articulado entre o sistema de saúde, em suas esferas de gestão, e as instituições formadoras, com vistas à identificação de problemas cotidianos e à construção de soluções.

As capacitações são estruturadas a partir da problematização dos processos de trabalho nos diversos setores de saúde do município, através do levantamento das necessidades e/ou solicitação dos setores ao qual será realizada avaliação de Reação e Eficácia.

É relevante salientar que as temáticas abordadas serão a partir das linhas de cuidado, sendo que um determinado tema pode abordar outros que também sejam importantes, além disso, os profissionais encaminharão relatórios de atividades realizadas em suas respectivas unidades, voltadas para EP para que as mesmas possam ser contempladas no relatório quadrimestral obtendo assim o controle de todas as ações.

O Núcleo de Educação Permanente - NEP tem como objeto de transformação o processo de trabalho, orientado para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde. Parte, portanto, da reflexão sobre o que está acontecendo no serviço e sobre o que precisa ser aperfeiçoado no município.

5.6 INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde deverá adotar no decorrer da gestão a reestruturação da rede de informática nas unidades básica de saúde que deverá ser composta, além dos outros serviços municipais de saúde e setores administrativos. Ações de suporte técnico são realizadas através de serviço de assistência técnica de informática e deverão ser estendidos na implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). A rede de comunicação de dados dos serviços de saúde devem fazer a adesão ao Programa de Informatização da Atenção Primária em Saúde.

5.6 OUVIDORIA

A Ouvidoria SUS é um mecanismo de escuta entre o cidadão usuário dos serviços do SUS e a gestão. Através da Ouvidoria SUS os usuários

registram pessoalmente, pelo telefone ou pela internet suas manifestações de reclamação, denúncia, elogios e sugestões com relação aos serviços e sistemas de saúde implantados no Município.

O Sistema OUVIDORSUS é um sistema informatizado elaborado pelo Departamento de Ouvidoria Geral do SUS - DOGES e DATASUS e desenvolvido para atender as Ouvidorias do SUS. Este é regulamentado pela portaria nº 8 de 25/05/2007 e tem como funcionalidades: Disseminação de informações; Registro; Encaminhamento; Geração de relatórios e acesso pela internet.

A ouvidoria em nosso município está em fase de implantação.

5.7 AUDITORIA INTERNA

A auditoria interna contribui para que a organização atinja seus objetivos através de uma abordagem sistemática, detalhista e disciplinada para avaliar e melhorar a efetividade dos processos e o gerenciamento dos riscos institucionais.

A auditoria interna gera planos de ação para a correção dos desvios, proporciona oportunidade para que os gestores e responsáveis dos departamentos melhorem seus processos junto com as equipes de trabalho. Ressalta-se quanto ao corpo dos componentes da auditoria interna no município.

5.8 CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A VII Conferência Municipal de Saúde de Varzedo foi realizada no dia 09 de dezembro de 2021, I - reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, para garantir a saúde como Direito Humano, a sua universalidade, integralidade, equidade e gratuidade do SUS, com base em políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, e nas Leis no 8.080, de 19 de setembro de 1990 e 8.142, de 28 de dezembro de 1990; II - mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade brasileira acerca do direito à saúde e em defesa do SUS; III - fortalecer a participação e o controle social no SUS, com ampla representação da sociedade em todas as etapas na V Conferência Municipal de Saúde de Varzedo; IV - avaliar a situação atual de saúde do município, ter conhecimento do Plano de Governo para a saúde da presente gestão municipal, avaliar as propostas aprovadas na última Conferência Municipal de Saúde (2017), elaborar propostas a partir das necessidades de saúde e participar da construção das diretrizes do Plano Plurianual - PPA e do Plano Municipal de Saúde 2022-2025; V. Analisar o Plano Municipal de Saúde 2018-2021.

O município vem buscando inserir as propostas elaboradas na Conferência de Saúde no Plano Municipal, Programação Anual e no Plano Plurianual.

A VII Conferência Municipal teve como Tema: “Garantia dos princípios do SUS em tempos desafiadores”. Sendo que foram discutidos e aprovadas propostas para os seguintes eixos:

EIXO 1- GESTÃO DO SUS: DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A ATENÇÃO ESPECIALIZADA

1. Ampliar quantidade de vagas para médicos especialistas;
2. Ampliação da equipe multiprofissional;
3. Ter cotas de exames laboratoriais para acamados;
4. Ampliar transporte para os serviços da equipe;
5. Ampliação da equipe médica para localidades distantes;
6. Implantação do núcleo de educação permanente.

EIXO 2 - PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

1. Publicitar as reuniões ordinárias do conselho de saúde;
2. Implantação de conselhos locais de Saúde;
3. Criar a comissão Intersetorial de saúde do trabalhador dentro do conselho municipal de saúde;
4. Realizar reuniões itinerantes do conselho municipal de saúde;
5. Implantação de ouvidoria do SUS com espaço próprio;
6. Realizar o monitoramento anual das propostas advindas da conferencia municipal de saúde.

EIXO III- PLANEJAMENTO E GESTÃO DE RECURSOS

1. Ampliação das ações de capacitações permanentes, com o objetivo de melhoria nas ofertas dos serviços de saúde;
2. Revisão da PPI a fim de realocar serviços e otimizar recursos aumentando assim a oferta de rede;
3. Ampliação da frota de veículos lotados na secretaria municipal de saúde para atender a 100% das demandas de toda secretaria de saúde;
4. Criação de instrumento próprio (tecnológico/pessoal) para acompanhamento em tempo real e oportuno dos indicadores do Programa Previne Brasil;
5. Criação de projeto de lei ou programa específico para: pagamento de gratificação para profissionais que atuam em diversas áreas, da saúde primaria pelo seu desempenho, mediante dos indicadores alcançados e definidos pelo Previne Brasil.

6 DESCRIÇÃO DO DESEMPENHO DOS INDICADORES DA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA NO MUNICÍPIO

Indicador	Unidade de Medida	2018	2019	2020	Meta 2021
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	%	100	100	100	100
COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	%	85,5	83,62	41,39	50
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL	%	100	100	100	100
RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	RAZÃO	0,53	0,36	0,26	0,3
RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	RAZÃO	0,05	0,08	0,01	0,1
PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	%	41,1	35,1	42	60
PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	%	17,7	13,2	15,15	14,6
NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	N.Absoluto	0	0	0	0
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	N.Absoluto	1	2	1	1
NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	N.Absoluto	0	1	0	0
PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS < 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMIELITE (3ª) E TRÍPLICE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	%	0,00	0,00	0,00	75
PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	%	91,7	88,7	93,2	90
PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	%	0,00	0,00	0,00	75
PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	%	97,44	100	100	95
NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	N.Absoluto	0	0	0	0
PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	%	0,00	0,00	0,00	88
PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	%	-	109,37	124,19	100
NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	N.Absoluto	12	11	18	17

Fonte: Observatório Baiano de Regionalização, acessado em 10/2021

Análise dos Indicadores

De acordo com os termos da Lei nº 8.080, de 1990, compete ao Conselho Nacional de Saúde estabelecer as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde. Desta forma, o atual Relatório cumprirá tal recomendação por apresentar as atividades realizadas que tomam por base o Plano Municipal de Saúde 2018-2021. Como os gestores são responsáveis pelo monitoramento e avaliação das respectivas metas pactuadas, de modo que os resultados retroalimentem o planejamento

em saúde. O monitoramento dos indicadores permite aproximar os resultados dos indicadores da realidade de oferta de serviços de saúde no município. Os indicadores pactuados foram apresentados aos conselheiros presentes, baseando-se as metas pactuadas para o ano de 2021, de acordo com os resultados alcançados em 2020. Cabe salientar que dois indicadores foram excluídos pelo Ministério da Saúde que foram: Indicador 20: Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano e Indicador 22: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. O Estado da Bahia não pactua: Indicador 2: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados, o Indicador 7: Número de Casos Autóctones de Malária e Indicador 21: Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica. Desta forma, buscou-se realizar a análise dos indicadores da Pactuação Interfederativa para o ano de 2021, como forma de dirimir o planejamento, avaliação e controle do município. No ano de 2020, dos 18 indicadores aplicáveis, o município conseguiu atingir a meta de 11 indicadores, com uma proporção de 61,1% dos indicadores com metas alcançadas no ano.

7 PROBLEMAS DE ESTADO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO PRIORIZADOS COM BASE NA ANÁLISE SITUACIONAL

– Problemas redutíveis por medidas de controle e intervenção comunitária ou de atenção básica:

- Elevada prevalência de *diabetes mellitus* em adultos e idosos;
- Elevada prevalência de *hipertensão arterial sistêmica* em adultos e idosos;
- Elevada incidência de *neoplasias* relacionadas à saúde da mulher;
- Elevada prevalência de *doenças infecciosas e parasitárias* na população em geral;
- Subnotificação das *doenças sexualmente transmissíveis* na população adulta com vida sexual ativa;
- Subregistro do quantitativo de acamados, usuários dependentes de suporte de oxigênio e em cuidados paliativos.

– Problemas redutíveis por medidas de controle e intervenção em serviços de referência ou

de atenção especializada em nível ambulatorial e hospitalar:

- Elevada prevalência de *transtornos mentais* de diversas ordens na população em geral;
- Elevada ocorrência de internações hospitalares por doenças do aparelho circulatório na população adulta e idosa;
- Elevada ocorrência de internações hospitalares por doenças do aparelho digestivo;
- Elevada ocorrência de internações hospitalares por do aparelho respiratório;
- Elevada ocorrência de internações hospitalares por neoplasias malignas;
- Elevada ocorrência de internações hospitalares por doenças da pele e do tecido subcutâneo;
- Elevada ocorrência de internações hospitalares por Lesões, e outras consequências devido as causas externas;
- Elevado número de óbitos por neoplasias malignas;
- Elevado número de óbitos por por doenças do aparelho circulatório na população adulta e idosa;
- Elevado número de óbitos por por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas;
- Elevado número de óbitos por doenças infecciosas e parasitárias;
- Elevado número de óbitos por causas externas;
- Elevado percentual de óbitos registrados como sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais.

– Problemas redutíveis por medidas de controle ou intervenção intersetoriais:

- Elevada ocorrência de problemas de saúde decorrentes do *uso/abuso do álcool e outras drogas* na população de maior vulnerabilidade;
- Elevada ocorrência de *gravidez na adolescência* na população de maior vulnerabilidade;
- Elevada ocorrência de partos cesáreos;
- Elevado quantitativo de animais em situação de rua, principalmente, nas áreas adscritas na população de maior vulnerabilidade.

Em relação aos problemas do sistema e dos serviços de saúde priorizados com base na análise situacional:

– Problemas da *gestão* e do *financiamento* do sistema municipal de saúde:

- Insuficiente gerenciamento da frota de veículos pelo sistema municipal de saúde;
- Déficit do aporte financeiro para atender as demandas da MAC;

– Problemas da *organização* e *infra-estrutura* do sistema e dos serviços de saúde:

- Estrutura física de algumas unidades de saúde em desacordo com as normas preconizadas pela Vigilância Sanitária;
- Inexistência de um Plano de Gerenciamento de Resíduos nas unidades de saúde;
- Inexistência de uma rede informatizada e interligada nos serviços de saúde;
- Déficit de serviços de média e alta complexidade no sistema municipal de saúde.
- Inexistência de Conselhos Locais de Saúde;
- Defasagem do cadastro canino realizado pela VIEP;
- Desatualização do mapeamento territorial das áreas adscritas das USFs;
- Desatualização do plano de carreira, cargo e salários aos profissionais de saúde;
- Ausência de regulamentação da utilização dos recursos do PQAVS;
- Inexistência do monitoramento da efetivação das propostas aprovadas na Conferências de Saúde;
- Incipiente monitoramento das ações programadas de acordo com os ajustes, tetos previstos na nova Programação Pactuada e Integrada;
- Incipiente mecanismo de controle e de fluxograma de transporte da SMS;
- Ausência da utilização do programa HORUS nas unidades de saúde;
- Inexistência da Comissão Farmacoterapêutica Municipal;

– Problemas da *prestação de serviços* de saúde:

- Insuficiente articulação das ações de atenção básica e vigilância em saúde;
- Incipiente realização das ações estratégicas da Saúde do Trabalhador;
- Baixa efetividade do sistema municipal de referência e contra referência;
- Centralização das dispensações de medicamentos realizada no Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF);

- Incipiente realização das ações de divulgação e mobilização da sociedade por parte do CMS;
- Inexistência de serviços especializados em odontologia;
- Ausência de utilização de receitas digitalizadas.

8 PLANO PLURIANUAL 2022-2025

Seguem abaixo os compromissos firmados no PPA 2022-2025 relacionados com o Setor da Saúde que servirão de parâmetro, conjuntamente com a priorização dos problemas, para a construção da Matriz de Intervenção.

Eixo Estruturante / Diretriz Estratégica	AMPLIAR ATENDIMENTO EM SAUDE
Área Temática	SAUDE
Programa	SAUDE AMPLIADA

OBJETIVO AMPLIAÇÃO E MELHORIA DO ATENDIMENTO NAS AREAS DE SAUDE	
Recurso do Programa	R\$ 4.410.000,00

Indicador	Unidade de Medida	Índice Atual	Índice Pretendido
FAMILIAS ATENDIDAS	PORCENTAGEM	100	100

Unidade Responsável	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
----------------------------	--------------------------

Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA SAUDE BUCAL	SERVIÇOS	PORCENTAGEM M	4
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	SEDE DA CIDADE	100	PORCENTAGEM
	ZONA RURAL	100	PORCENTAGEM
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
	SERVIÇOS	PORCENTAGEM	4

MANUTENÇÃO DO BLOCO DA ATENÇÃO BÁSICA E MEDIA COMPLEXIDADE - ATENÇÃO INTEGRAL		M	
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	ZONA RURAL	100	PORCENTA GEM
	SEDE DA CIDADE	100	PORCENTA GEM
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
MANUTENÇÃO DO CONSELHOS DE SAUDE	FAMILIAS ATENDIDAS	PORCENTAGEM	4
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	SEDE DA CIDADE	100	PORCENTAGEM
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
RATEIO PELA PARTICIPAÇÃO EM CONSORCIO PUBLICO	SERVIÇOS	PORCENTAGEM M	4
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	SEDE DA CIDADE	100	PORCENTAGEM
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA - NASF	SERVIÇOS	PORCENTAGEM M	4
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	SEDE DA CIDADE	100	PORCENTAGEM

Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
REAPARELHAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE	EQUIPAMENTOS	PORCENTAGEM	4
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	SEDE DA CIDADE	100	PORCENTA GEM
	ZONA RURAL	100	PORCENTA GEM
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMA DE UNIDADES DE SAÚDE	REFORMA	UNIDADE	4
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	SEDE DA CIDADE	2	UNIDADE
	ZONA RURAL	1	UNIDADE
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
CAPACITAÇÃO DOS TRABALHADORES DA	ATUALIZAÇÃO DE	PORCENTAGEM M	4

SAÚDE	SERVIDORES		
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	SEDE DA CIDADE	100	PORCENTAGEM
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	SERVIÇOS	PORCENTAGEM	4
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	SEDE DA CIDADE	100	PORCENTAGEM
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
MANUTENÇÃO DO BLOCO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FAMILIAS ATENDIDAS	PORCENTAGEM	4
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	SEDE DA CIDADE	100	PORCENTAGEM
	ZONA RURAL	100	PORCENTAGEM

Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
MANUTENÇÃO DO BLOCO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	FAMILIAS ATENDIDAS	PORCENTAGEM	4
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	SEDE DA CIDADE	100	PORCENTAGEM
	ZONA RURAL	100	PORCENTAGEM
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
PREVENÇÃO, COMBATE E CUIDADOS PÓS COVID 19	SERVIÇOS	PORCENTAGEM	4
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	SEDE DA CIDADE	100	PORCENTAGEM
	ZONA RURAL	100	PORCENTAGEM
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
PROGRAMA DE MELHORIAS SANITARIAS	MELHORIAS SANITARIAS	UNIDADE	4
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	SEDE DA CIDADE	20	UNIDADE

	ZONA RURAL	30	UNIDADE
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
IMPLANTAÇÃO E MANUNTEÇÃO DO CENTRO DE APOIO PSICOSOCIAL	SERVIÇOS	PORCENTAGE M	4
	Regionalizaã o	Quantidade	Unidade de Medida
	SEDE DA CIDADE	100	PORCENTAGEM

9. MÓDULO OPERACIONAL COM AS DIRETRIZES, OBJETIVOS, ATIVIDADES, INDICADORES E AS METAS PARA O PERÍODO 2022-2025.

DIRETRIZ Nº 1 - 1. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.											
OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e aprimorar as ações de vigilância de riscos e agravos em saúde com o cumprimento da Programação das Ações de Vigilância à Saúde (PROGVS) com ações integradas à Atenção Básica.											
Nº	Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
	Meta: Elaborar e operacionalizar anualmente cerca de 80% das ações do quantitativo programado da Programação de Ação de Vigilância Epidemiológica na PROGVS.	Indicador: Proporção de ações elaboradas e operacionalizadas de acordo com o quantitativo programado da Programação de Ação de Vigilância Epidemiológica na PROGVS									
1.1.1	Estruturar o componente municipal do Sistema de Vigilância Epidemiológica conforme legislação vigente, considerando a complexidade dos serviços localizados em seu território	Componente municipal do Sistema de Vigilância Epidemiológica estruturado	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.1.1	Manter a equipe da Vigilância Epidemiológica em funcionamento.	Equipe da Vigilância Epidemiológica mantida em funcionamento.	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.2	Manter a equipe de agente de combate as endemias.	Equipe de agente de combate as endemias mantida em funcionamento.	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.3	Estimular a qualidade dos dados a serem registrados nos programas do Ministério da Saúde com a notificação de doenças e agravos por parte dos profissionais dos estabelecimentos de saúde.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	75,00	2021	Proporção	75,00	Proporção	75	80	85	90
1.1.4	Recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de doenças e agravos.	Número de semanas com lotes do SINAN enviados	50	2021	Número	50	Número	50	50	50	50
1.1.5	Monitorar os indicadores de acompanhamento do Programa de Qualificação das Ações da Vigilância em Saúde (PQAVS).	Número de indicadores de acompanhamento necessários para que alcance do envio de 100% do repasse dos recursos destinados ao PQAVS.	9	2021	Número	9	Número	9	9	9	9
1.1.6	Notificar, investigar e encerrar os casos de dengue e outras arboviroses	Proporção de casos de casos de dengue e outras arboviroses acompanhados	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
1.1.7	Manter dados do número de imóveis existentes atualizados.	Percentual de imóveis cadastrados	80,00	2021	Percentual	80,00	Percentual	80	90	95	100
1.1.8	Realizar levantamentos de índice rápido para Aedes aegypti (LIRa).	Número de levantamentos de índice rápido para Aedes aegypti (LIRa) realizados/ano	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.9	Realizar visitas domiciliares para tratamento (químico e/ou mecânico) de criadouros de Aedes aegypti, conforme estabelecido nas diretrizes nacionais de controle da dengue.	Número de ciclos de atividade de tratamento (químico e/ou mecânico) de criadouros de Aedes aegypti concluídos (bimestral)	6	2021	Número	6	Número	6	6	6	6
1.1.10	Reduzir pendências ocasionadas por visitas não realizadas devido fato do imóvel estar fechado ou de recusa do morador à entrada do ACE.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	2021	Número	6	Número	6	6	6	6
1.1.11	Realizar exame laboratorial nos casos de dengue para encerramento por critério laboratorial.	Proporção de exames laboratoriais para encerramento dos casos de dengue realizados	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
1.1.12	Notificar, investigar, acompanhar e encerrar os casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	2021	Proporção	90,00	Proporção	90	90	90	90
1.1.13	Manter ações de prevenção e educação em saúde com foco no diagnóstico precoce da hanseníase	Nº de ações de prevenção e educação em saúde com foco no diagnóstico precoce da hanseníase realizadas por unidade de saúde	2	2021	Número	2	Número	2	2	2	2
1.1.14	Realizar exame de rotina no momento do diagnóstico da hanseníase ou quando necessário nos pacientes com hanseníase que apresentem comorbidades.	Proporção de exames laboratoriais de rotina dos casos de hanseníase realizados	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
1.1.15	Atualizar mensalmente o boletim de acompanhamento de	Número de boletins de acompanhamento de hanseníase	12	2021	Número	12	Número	12	12	12	12

	hanseníase no SINAN	do SINAN enviados										
1.1.16	Realizar prevenção de incapacidades dos casos que iniciam tratamento, no momento da alta e sempre que houver reações hansênicas com preenchimento dos formulários utilizados no prontuário.	Proporção de ações de prevenção de incapacidades realizadas dos casos que iniciam tratamento, no momento da alta e sempre que houver reações hansênicas com preenchimento de formulários para controle dos notificantes	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100	
1.1.17	Examinar contatos de casos novos de hanseníase dentre os registrados.	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	30,00	2021	Proporção	60,00	Proporção	30	40	50	60	
1.1.18	Notificar, investigar, acompanhar e encerrar os casos novos de tuberculose.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	80,00	2021	Proporção	80,00	Proporção	80	85	90	90	
1.1.19	Realizar busca de sintomáticos respiratórios	Percentual de busca de sintomáticos respiratórios realizadas	80,00	2021	Percentual	80,00	Percentual	80	85	90	90	
1.1.20	Realizar baciloscopia de controle dos casos de tuberculose em tratamento	Percentual de baciloscopia de controle dos casos de tuberculose em tratamento realizadas	100,00	2021	Percentual	80,00	Percentual	80	85	90	90	
1.1.21	Realizar cultura para os casos de retratamento de tuberculose, recidiva e reingresso após abandono de tratamento.	Proporção de exame de cultura realizados entre os casos de retratamento de tuberculose, recidiva e reingresso após abandono de tuberculose	80,00	2021	Proporção	80,00	Proporção	80	85	90	90	
1.1.22	Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculose examinados	80,00	2021	Proporção	80,00	Proporção	80	85	90	90	
1.1.23	Realizar tratamento diretamente observado dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção de tratamento diretamente observado de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	80,00	2021	Proporção	80,00	Proporção	80	85	90	90	
1.1.24	Identificar os casos de pacientes com tuberculose pulmonar e HIV (+) associado	Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose pulmonar	90,00	2021	Proporção	90,00	Proporção	90	95	100	100	
1.1.25	Notificar todos os casos e recomendar medidas de prevenção e controle, de forma a não ter a ocorrência de casos de AIDS em crianças menores de 5 anos, por meio de ações integradas de saúde	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos notificados	0	2021	Número	0	Número	0	0	0	0	
1.1.26	Monitorar a realização dos Testes Rápidos (TR) para HIV nas unidades básicas, principalmente no Pré-Natal	Número de Testes Rápidos (TR) de HIV realizados nas unidades básicas, principalmente no Pré-Natal	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	
1.1.27	Monitorar o Teste Rápido (TR) para HIV na admissão de gestantes no hospital que presta assistência ao parto	Número de Testes Rápidos (TR) de HIV realizados na admissão de gestantes no hospitalna assistência ao parto	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	
1.1.28	Capacitar profissionais de saúde para realização do Teste Rápido (TR) para HIV	Percentual de profissionais de saúde capacitados para realização do Teste Rápido (TR) para HIV	90,00	2021	Percentual	90,00	Percentual	90	95	100	100	
1.1.29	Notificar gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas	Proporção de notificação de gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas	90,00	2021	Proporção	90,00	Proporção	90	95	100	100	
1.1.30	Realizar ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e em crianças expostas,de acordo com as normativas vigentes.	Proporção de ações consideradas necessárias para a realização da profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e em crianças expostas.	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100	
1.1.31	Implantar protocolo de investigação da transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hepatites B e C	Protocolo de investigação da transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hepatites B e C implantado	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	
1.1.32	Implantar o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites B e C	Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites B e C implantado	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	
1.1.33	Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes com base nas estimativas de casos esperados	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	1	2021	Número	1	Número	1	1	0	0	
1.1.34	Monitorar a realização dos Testes Rápidos (TR) para sífilis nas unidades básicas, principalmente no Pré-Natal	Número de Testes Rápidos (TR) de sífilis realizados nas unidades básicas, principalmente nas gestantes	2	2021	Número	2	Número	2	2	2	2	
1.1.35	Notificar, investigar e acompanhar gestantes com sífilis	Proporção de notificações de gestantes com sífilis investigadas e acompanhadas	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100	
1.1.36	Realizar testagem para sífilis no Pré-Natal, instituindo na rotina a testagem tanto nas gestantes quanto em seus parceiros	Percentual de gestantes e parceiros com realização de testagem para sífilis durante o acompanhamento do Pré-Natal	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100	
1.1.37	Realizar tratamento adequado nas gestantes com sífilis e nos seus parceiros	Percentual de gestantes com sífilis e seus parceiros com tratamento adequado realizado	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100	
1.1.38	Capacitar profissionais de saúde para realização do Teste Rápido (TR) e tratamento da sífilis	Percentual de profissionais de saúde capacitados para o Teste Rápido (TR) e tratamento da sífilis	90,00	2021	Percentual	90,00	Percentual	90	95	100	100	

1.1.39	Monitorar o Teste Rápido (TR) para sífilis na admissão de gestantes no hospital que presta assistência ao parto	Número de Testes Rápidos (TR) de sífilis realizados na admissão de gestantes no hospital na assistência ao parto	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.40	Alimentar de forma regular e constante os registros de notificações de violência interpessoal e autoprovocada no Sistema de Vigilância de Violência Interpessoal e Autoprovocada - VIVA/SINAN	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	95,00	2021	Proporção	95,00	Proporção	95	95	95	95
1.1.41	Indicar as ações necessárias para garantir a adequação da vigilância, da prevenção e da atenção dispensadas à saúde da população, respeitando-se as especificidades e fortalecendo a promoção da Cultura da Paz	Proporção de ações consideradas necessárias para fortalecer a promoção da Cultura da Paz.	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
1.1.42	Aumentar as Coberturas Vacinais (CV) das quatro vacinas selecionadas (Pentavalente; Poliomielite, Pneumocócica conjugada-10 e Tríplice viral) do calendário básico de vacinação para crianças	Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças	75,00	2021	Proporção	75,00	Proporção	75	80	85	90
1.1.43	Distribuir vacinas na rede de serviços locais	Percentual de vacinas disponibilizadas na rede de serviços locais	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.1.44	Capacitar técnicos e enfermeiros em imunização.	Percentual de profissionais (técnicos e enfermeiros) capacitados em imunização	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.1.45	Realizar campanhas de vacinação conforme estipulado pelo Estado e Ministério da Saúde	Número de Campanhas de Vacinação realizadas no município conforme estipulado pelo Estado e Ministério da Saúde	6	2021	Número	6	Número	6	6	6	6
1.1.46	Manter a sala da rede de frios assegurando que os imunobiológicos disponibilizados no serviço de vacinação sejam mantidos em condições adequadas de transporte, armazenamento e distribuição até o momento de sua administração	Número de sala de rede de frios mantida em funcionamento, assegurando que os imunobiológicos disponibilizados no serviço de vacinação estejam em conformidade com condições adequadas para administração	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.47	Manter todas as salas de vacinas com a realização de manutenção periódica de seus equipamentos	Nº de salas de vacinas com manutenção periódica realizada	4	2021	Número	5	Número	4	4	5	5
1.1.48	Manter em funcionamento o SIPNI nas salas vacinas do município	Nº de salas de vacinas com computador pra a utilização do sistema SIPNI	4	2021	Número	5	Número	4	4	5	5
1.1.49	Monitorar, em conjunto com a Atenção Básica, a ação de verificação da situação vacinal no Programa Saúde na Escola	Nº de ações realizadas nos educandos nos primeiros três anos de vida/ano nas escolas pactuadas ao PSE	2	2021	Número	2	Número	2	2	2	2
1.1.50	Monitorar, em conjunto com a Atenção Básica, a ação de verificação da situação vacinal no Programa Saúde na Escola	Nº de ações realizadas nos educandos para as demais faixas etárias acima dos três anos de vida/ano nas escolas pactuadas ao PSE	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.51	Monitorar o avanço mensal das coberturas de cada vacina	Proporção de Vacinas do Calendário Básico de Vacinação em todas as faixas etárias com cobertura vacinal adequada	75,00	2021	Proporção	75,00	Proporção	75	75	75	75
1.1.52	Monitorar com regularidade a alimentação dos registros de nascidos vivos no SINASC	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias do final do mês de ocorrência	70,00	2021	Razão	90,00	Proporção	90	90	90	90
1.1.53	Identificar as ocupações que apresentaram maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	95,00	2021	Proporção	95,00	Proporção	95	95	95	95
1.1.54	Realizar ações que contribuam na redução da mortalidade geral, priorizando a redução da mortalidade infantil, materna, das mulheres em idade fértil e óbitos prematuros	Proporção de ações realizadas para redução da mortalidade geral, priorizando a redução da mortalidade infantil, materna, das mulheres em idade fértil e óbitos prematuros	90,00	2021	Proporção	90,00	Proporção	90	90	90	90
1.1.55	Monitorar com regularidade a alimentação dos registros de óbitos de mortalidade geral no SIM	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em até 60 dias do final do mês de ocorrência	90,00	2021	Proporção	90,00	Proporção	90	90	90	90
1.1.56	Intensificar o preenchimento correto das Declarações de Óbito (DO) a fim de se reduzir os óbitos sem causa definida	Proporção de registro de óbitos com preenchimento correto das Declarações de Óbito (DO) com causa básica definida	90,00	2021	Proporção	90,00	Proporção	90	90	90	90
1.1.57	Monitorar e realizar ações que contribuam para a redução de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	12	2021	Número	8	Número	11	10	9	8

1.1.58	Elaborar informes contendo análises sobre a ocorrência de DCNT, seus fatores de risco e medidas de prevenção	Nº de informes contendo análises sobre a ocorrência de DCNT, seus fatores de risco e medidas de prevenção /ano	2	2021	Número	2	Número	2	2	2	2
1.1.59	Capacitar gestores e profissionais do SUS e de outros setores para a vigilância e prevenção das DCNT	Percentual de gestores e profissionais do SUS e de outros setores capacitados para a vigilância e prevenção das DCNT	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.1.60	Elaborar o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis	Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis elaborado	1	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
1.1.61	Realizar investigação dos óbitos maternos e mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
1.1.62	Implantar e manter em funcionamento o Comitê de óbitos maternos e/ou Câmaras Técnicas de Análise de Óbitos Maternos	Comitê de óbitos maternos e/ou Câmaras Técnicas de Análise de Óbitos Maternos implantado e/ou em funcionamento	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.63	Analisar e/ou avaliar as circunstâncias da ocorrência dos óbitos maternos, identificando os fatores determinantes e condicionantes da mortalidade, propondo medidas que visem a melhoria da qualidade da assistência à saúde	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência analisados e/ou avaliados	0	2021	Número	0	Número	0	0	0	0
1.1.64	Implantar o Comitê de óbitos maternos e/ou Câmaras Técnicas de Análise de Óbitos Maternos	Comitê de óbitos maternos e/ou Câmaras Técnicas de Análise de Óbitos Maternos implantado e/ou em funcionamento	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.65	Realizar investigação dos óbitos infantis	Número absolutos de óbitos infantis investigados	2	2021	Número	1	Número	2	2	1	1
1.1.66	Discutir os óbitos infantis investigados nas Unidades Básica de Saúde	Proporção de óbitos investigados e analisados nas Unidades Básica de Saúde	75,00	2021	Proporção	75,00	Proporção	75	75	75	75
1.1.67	Capacitar profissionais da Atenção Básica (médicos e enfermeiros) na Estratégia da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância AIDPI nos componentes Neonatal e Criança 2 meses a 5 anos com a finalidade de identificar situações de risco	Percentual de profissionais da Atenção Básica (médicos e enfermeiros) capacitados na Estratégia da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância ; AIDPI	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.1.68	Implementar as Equipes de Combate as Endemias, intensificando as ações de combate à Esquistossomose e outras doenças de relevância para o município	Equipes de Combate as Endemias implementadas	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.69	Realizar ações em parceria com as ESFs a fim de reduzir as internações por doenças infecciosas e parasitárias, principalmente as relacionadas com verminoses.	Proporção de ações realizadas pela VIEP em parceria com as ESFs, a fim de reduzir as internações por doenças infecciosas e parasitárias, principalmente as relacionadas com verminoses.	70,00	2021	Proporção	70,00	Proporção	70	70	70	70
1.1.70	Manter controle da raiva animal em cães e gatos, realizando vacinação antirrábica	Proporção de cães e gatos vacinados na campanha de vacinação antirrábica animal	75,00	2021	Proporção	75,00	Proporção	75	75	75	75
1.1.71	Realizar monitoramento dos casos suspeitos de raiva animal	Proporção de casos suspeitos de raiva animal monitorados	75,00	2021	Proporção	75,00	Proporção	75	75	75	75
1.1.72	Manter o censo canino e felino atualizado.	Censo canino e felino atualizado bianualmente	1	2021	Número	1	Número	0	1	0	1
1.1.73	Realizar coleta de material para análise laboratorial dos casos suspeitos de raiva animal	Proporção de casos suspeitos de raiva animal com coletas de materiais para análise laboratorial realizadas	75,00	2021	Proporção	75,00	Proporção	75	75	75	75
1.1.74	Realizar atualização dos profissionais de saúde quanto orientações técnicas para vacinação antirrábica animal	Percentual de profissionais atualizados quanto orientações técnicas para vacinação antirrábica animal	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.1.75	Realizar ações para o fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias, com ênfase nos Programas de controle das doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários	Proporção de ações realizadas pela VIEP em parceria com as ESFs para o enfrentamento das doenças emergentes e endemias, principalmente, as transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários	70,00	2021	Proporção	70,00	Proporção	70	70	70	70
1.1.75	Realizar ações específicas para controle de zoonoses, atuando na fiscalização, investigação, diagnóstico e tratamento de doenças endêmicas	Proporção de ações realizadas pela VIEP específicas para controle de zoonoses, atuando na fiscalização, investigação, diagnóstico e tratamento de doenças endêmicas	70,00	2021	Proporção	70,00	Proporção	70	70	70	70
1.1.76	Atualizar o reconhecimento geográfico do município realizado pelos ACE	Percentual de reconhecimento geográfico do município realizado pelos ACE	75,00	2021	Percentual	75,00	Percentual	75	75	75	75
1.1.77	Realizar o levantamento entomológico do município	Levantamento entomológico do município realizado	0	2021	Número	1	Número	0	0	1	0

1.1.78	Atualizar o Plano municipal de contingência para enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus - SARS-COV-2	Plano municipal de contingência para enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus - SARS-COV-2 elaborado	0	2021	Número	1	Número	0	0	1	0
1.1.79	Intensificar a orientação à população quanto a prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19).	Percentual da população orientada quanto a prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19).	0	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.80	Divulgar atualização de procedimentos a serem adotados no cenário de transmissão local.	Proporção de procedimentos a serem adotados no cenário de transmissão local atualizados	0	2021	Proporção	100	Número	100	100	100	100
1.1.81	Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)	Proporção de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) notificados e investigados	0	2021	Proporção	100	Número	100	100	100	100
1.1.82	Intensificar a parceria com a SESAB para potencializar e oportunizar as ações de investigação e controle do novo Coronavírus (COVID-19).	Parceria com a SESAB para potencializar e oportunizar as ações de investigação e controle do novo Coronavírus (COVID-19) realizadas	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.83	Orientar para a utilização dos equipamentos de proteção individual apropriado para cada situação.	Número de orientações por equipe de saúde para a utilização dos equipamentos de proteção individual apropriado para cada situação	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.84	Mobilizar a rede de vigilância em saúde para a preparação e adoção oportuna de medidas voltadas à prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19).	Rede de vigilância em saúde para a preparação e adoção oportuna de medidas voltadas à prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19) mobilizada	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.85	Adotar medidas de isolamento domiciliar ou hospitalar em casos confirmados.	Proporção de medidas a serem adotadas de isolamento domiciliar ou hospitalar em casos confirmados	0	2021	Proporção	100	Número	100	100	100	100
1.1.86	Elaborar e divulgar informes Epidemiológicos sobre a situação do novo Coronavírus (COVID-19) no Município.	Número de informes Epidemiológicos sobre a situação do novo Coronavírus (COVID-19) no Município por dia	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.87	Implantar equipe volante para fiscalização de cumprimento do Decreto Municipal de emergência em saúde pública	Equipe volante para fiscalização de cumprimento do Decreto Municipal de emergência em saúde pública implantada	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.88	Realizar a aquisição de insumos e materiais para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19, através de recursos de custeio que abrange a vigilância em saúde	Aquisição de insumos e materiais para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19 realizada	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.89	Sensibilizar os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (Covid-19), utilizando alertas nos sistemas informação em saúde da rede assistencial	Percentual de serviços de saúde sensibilizados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (Covid-19)	0	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.90	Inserir no Sistema Local de Monitoramento Online de Agravos de Notificação Compulsória o CID 10 relativo a Infecção por Coronavírus de localização não especificada, para o monitoramento de atendimento a esse agravo na rede de serviços.	Sistema Local de Monitoramento Online de Agravos de Notificação Compulsória com o CID 10 inserido relativo a Infecção por Coronavírus de localização não especificada	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.91	Disponibilizar reserva financeira, com origem dos recursos vinculados à Vigilância em Saúde e da contrapartida Municipal, para garantir a resolução das situações de emergências em Saúde públicas, surtos e epidemias	Reserva financeira, com origem dos recursos vinculados à Vigilância em Saúde e da contrapartida Municipal, para garantir a resolução das situações de emergências em Saúde públicas, surtos e epidemias disponibilizada	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 1.2 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor regulado.

Nº	Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Estruturar o componente municipal do Sistema de	Componente municipal do Sistema de Vigilância Sanitária	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1

	Vigilância Sanitária conforme legislação vigente, considerando a complexidade dos serviços localizados em seu território	estruturado										
1.2.2	Manter a equipe da Vigilância Sanitária em funcionamento	Equipe da Vigilância Sanitária mantida em funcionamento.	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	1
1.2.4	Manter designados os profissionais da VISA, estabelecendo as atribuições e competências para o exercício da função, por meio de ato legal	Percentual de profissionais da VISA em exercício das suas funções, por meio de ato legal	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100	100
1.2.5	Realizar ações de controle de riscos decorrentes do processo produtivo de bens e serviços	Percentual de ações de controle de riscos decorrentes do processo produtivo de bens e serviços. realizadas.	75,00	2021	Percentual	75,00	Percentual	75	80	85	90	90
1.2.6	Disponibilizar apoio da assessoria jurídica da prefeitura para análise e soluções dos problemas decorrentes do Processo Administrativo Sanitário	Nº de Processo Administrativo Sanitário instaurado com apoio da assessoria jurídica da prefeitura	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	1
1.2.7	Viabilizar os processos de capacitação dos profissionais da VISA para o desenvolvimento de ações educativas para a população e para o setor regulado	Percentual de profissionais da VISA capacitados para o desenvolvimento de ações educativas para a população e para o setor regulado	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100	100
1.2.8	Implementar ações educativas da Vigilância Sanitária com os estabelecimentos e com a população	Proporção de ações educativas da Vigilância Sanitária realizadas com os estabelecimentos e com a população	70,00	2021	Proporção	70,00	Proporção	70	75	80	85	85
1.2.9	Implantar o Código Municipal de Vigilância Sanitária	Código Municipal de Vigilância Sanitária implantado	1	2021	Número	1	Número	0	1	0	0	0
1.2.10	Implementar ações de inspeção com outros órgãos, setores e secretarias	Proporção de ações de inspeção com outros órgãos, setores e secretarias realizadas	70,00	2021	Proporção	70,00	Proporção	70	75	80	85	85
1.2.11	Executar as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias ao município	Percentual, no mínimo seis grupos, de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100	100
1.2.12	Manter cadastro atualizado dos estabelecimentos de interesse sanitário do município.	Proporção de cadastros dos estabelecimentos de interesse sanitário do município atualizados	90,00	2021	Proporção	90,00	Proporção	90	90	95	95	95
1.2.13	Realizar inspeções sanitárias nos estabelecimentos de interesse sanitário cadastrados.	Proporção de inspeções sanitárias realizadas nos estabelecimentos de interesse sanitário do município cadastrados	80,00	2021	Proporção	80,00	Proporção	80	85	90	95	95
1.2.14	Liberar Alvarás Sanitários para os estabelecimentos inspecionados que atendem às legislações vigentes.	Proporção de Alvarás Sanitários liberados em relação aos estabelecimentos inspecionados	90,00	2021	Proporção	90,00	Proporção	90	90	95	95	95
1.2.15	Manter capacitados os profissionais da equipe da VISA, participando dos eventos externos disponibilizados	Percentual de profissionais da VISA capacitados	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100	100
1.2.16	Realizar a vigilância da qualidade da água para consumo humano	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100	100
1.2.17	Identificar pontos instalados na sede do município para monitoramento do SAA (Sistema de Abastecimento de Água).	Proporção de pontos instalados na sede do município do SAA com monitoramento implantado	90,00	2021	Proporção	90,00	Proporção	90	90	90	90	90
1.2.18	Identificar as Soluções Alternativas Coletivas (SAC) ao Sistema Municipal de Abastecimento de Água (SMAA), assim como, as Soluções Alternativas Individuais (SAI).	Razão de Soluções Alternativas Coletivas e Alternativas Individuais identificadas em relação ao Sistema Municipal de Abastecimento de Água.	0,60	2021	Razão	0,60	Razão	0,6	0,7	0,8	0,8	0,8
1.2.19	Atualizar os dados de cadastro das formas de abastecimento de água, no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA).	Percentual de dados de cadastros atualizados das formas de abastecimento de água no SISAGUA	90,00	2021	Percentual	90,00	Percentual	90	90	95	95	95
1.2.20	Registrar no SISAGUA os resultados das análises de água realizadas pelo controle.	Percentual de resultados das análises de água realizadas pelo controle registrados no SISAGUA	90,00	2021	Percentual	90,00	Percentual	90	90	90	90	90
1.2.21	Realizar coleta de amostras de água e enviar aos Laboratórios de Saúde Pública, para análise.	Percentual de coleta de amostras de água enviadas aos Laboratórios de Saúde Pública para análise.	90,00	2021	Percentual	90,00	Percentual	90	90	90	90	90
1.2.22	Registrar no SISAGUA os resultados das análises de coliformes totais, de cloro residual livre e de turbidez realizadas pela vigilância.	Percentual de resultados das análises de coliformes totais, de cloro residual livre e de turbidez realizados registrados no SISAGUA	90,00	2021	Percentual	90,00	Percentual	90	90	90	90	90
1.2.23	Criar mecanismo de divulgação de informações relacionadas ao VIGIÁGUA	Nº de informes contendo informações relacionadas ao VIGIÁGUA /ano	0	2021	Número	2	Número	2	2	2	2	2

1.2.24	Orientar as comunidades, distritos e populações ribeirinhas sobre a importância da qualidade da água para consumo humano	Proporção de orientações realizadas nas comunidades, distritos e populações ribeirinhas sobre a importância da qualidade da água para consumo humano	60,00	2021	Proporção	70,00	Proporção	60	60	70	70
1.2.25	Implementar as ações de Vigilância Ambiental no município	Proporção de ações de Vigilância Ambiental no município realizadas	60,00	2021	Proporção	60,00	Proporção	60	60	60	60
1.2.25	Fortalecer ações de educação em saúde sobre o uso adequado dos agrotóxicos, a fim de controlar o uso e a venda indiscriminada dos mesmos que são aplicados nas lavouras do município	Proporção de ações de educação em saúde sobre o uso adequado dos agrotóxicos, a fim de controlar o uso e a venda indiscriminada dos mesmos que são aplicados nas lavouras do município	0	2021	Proporção	60,00	Proporção	60	60	60	60
1.2.26	Aderir às políticas públicas e/ou programas relacionados com o saneamento básico, como programa de Melhorias Sanitárias Domiciliares Fundação Nacional de Saúde.	Proporção de políticas públicas e/ou programas relacionados com o saneamento básico, como programa de Melhorias Sanitárias Domiciliares Fundação Nacional de Saúde.	0	2021	Proporção	90	Proporção	90	90	90	90
1.2.26	Buscar e fortalecer parcerias com as esferas do governo, no que tange a realização de estudo da secretaria de saúde sobre o abastecimento de água e esgotamento sanitário no município, principalmente, para as áreas desassistidas por esses serviços	Estudo da secretaria de saúde sobre o abastecimento de água e esgotamento sanitário no município, principalmente, para as áreas desassistidas por esses serviços	0	2021	Número	1	Número	0	0	1	1
1.2.27	Planejar e implementar o plano de gerenciamento de resíduos nos serviços de saúde, desde a geração até a disposição final dos resíduos no município	Plano de gerenciamento de resíduos nos serviços de saúde, desde a geração até a disposição final dos	0	2021	Número	1	Número	0	0	1	1
1.2.28	Organizar as ações de controle e vigilância, como barreiras sanitárias, de acordo com o cenário epidemiológico de emergência do novo Coronavírus (COVID-19) no Município	Proporção de ações de controle e vigilância de acordo com o cenário epidemiológico de emergência do novo Coronavírus (COVID-19) no Município	0	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
1.2.29	Articular reunião com todos os responsáveis por estabelecimentos do município (religiosos, educacionais, comerciais, industriais e outros), com o objetivo de orientar sobre medidas de prevenção previstas na Lei Estadual nº 13.706/2017, que determina a obrigação da disponibilidade de oferecer álcool gel aos trabalhadores e clientes.	Número de reuniões realizadas com todos os responsáveis por estabelecimentos do município (religiosos, educacionais, comerciais, industriais e outros), com o objetivo de orientar sobre medidas de prevenção previstas na Lei Estadual nº 13.706/2017, que determina a obrigação da disponibilidade de oferecer álcool gel aos trabalhadores e clientes.	0	2021	Número	6	Número	6	6	6	6
1.2.30	Fiscalizar e notificar os estabelecimentos do município (religiosos, educacionais, comerciais, industriais e outros), que não seguir as recomendações Lei Estadual nº 13.706/2017	Percentual de estabelecimentos do município (religiosos, educacionais, comerciais, industriais e outros), que não seguir as recomendações Lei Estadual nº 13.706/2017 fiscalizados e notificados	0	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.2.31	Reforçar a utilização de rotinas e procedimentos de higienização das unidades de saúde e na secretaria Municipal de Saúde, em especial interruptores, puxadores, telefone, corrimão, etc.	Percentual de unidades de saúde utilizando protocolos de normas de rotinas e procedimentos de higienização	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.2.32	Elaborar e implantar protocolo de rotinas e procedimentos de higienização das ruas, espaços públicos, cemitérios, etc como medidas voltadas à prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19).	Número de protocolo de normas de rotinas e procedimentos de higienização elaborado e implantado	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.2.33	Orientar a instalação de pias/lavatórios em pontos estratégicos do município para lavagem das mãos.	Número de orientações a instalação de pias/lavatórios em pontos estratégicos do município para lavagem das mãos. realizadas	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.2.34	Disponibilizar material informativo para viajantes sobre prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus e outros vírus respiratórios.	Percentual de material informativo disponibilizado para viajantes sobre prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus e outros vírus respiratórios.	0	2021	Proporção	60,00	Proporção	60	60	60	60
1.2.35	Realizar a aquisição de insumos e materiais para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19, através de recursos de custeio que abrange a vigilância em saúde	Aquisição de insumos e materiais para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19 realizada	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 1.3 - Identificar as ocupações que apresentam as maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho no município definindo as ações de promoção, prevenção, vigilância de forma mais adequada											
Nº	Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
	Meta: Elaborar e operacionalizar anualmente cerca de 80% das ações do quantitativo programado da Programação de Ação de Vigilância a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora aprovado na PROGVS	Indicador: Proporção de ações elaboradas e operacionalizadas de acordo com o quantitativo programado da Programação de Ação de Vigilância a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora aprovado na PROGVS									
1.3.1	Notificar e monitorar os casos de agravos relacionados ao trabalho no Sistema de Informação dos Agravos de Notificação	Número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	4	2021	Número	12	Número	12	12	12	12
1.3.2	Realizar inspeções em ambientes de trabalho para detectar agravos à saúde do trabalhador em parceria com a VISA	Proporção de inspeções realizadas para detectar agravos à saúde do trabalhador em parceria com a VISA	70,00	2021	Proporção	70,00	Proporção	70	75	80	85
1.3.3	Ampliar a equipe da Vigilância da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nomeando uma coordenadora a fim de estruturar o componente municipal conforme legislação vigente	Equipe da Vigilância da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora com uma coordenadora nomeada.	0	2021	Número	1	Número	0	1	1	1
1.3.4	Orientar profissionais quanto o uso dos EPIs (Equipamento de Proteção Individual) e EPCs, (Equipamento de Proteção Coletiva)	Percentual de profissionais orientados quanto o uso dos EPIs e EPCs	90,00	2021	Percentual	90,00	Percentual	90	95	100	100
1.3.5	Promover ações de educação em saúde do trabalhador articuladas com outros setores de saúde	Proporção de ações de educação em saúde do trabalhador articuladas com outros setores de saúde	70,00	2021	Proporção	70,00	Proporção	70	75	80	85
1.3.6	Promover ações em saúde do trabalhador articuladas localmente com o Sindicato dos Trabalhadores Rurais, com outros setores e instituições que possuem interfaces com a área	Nº de ações em saúde do trabalhador articuladas localmente com o Sindicato dos Trabalhadores Rurais, com outros setores e instituições promovidas com a área	2	2021	Número	2	Número	2	3	4	4
1.3.7	Sensibilizar os profissionais de saúde para o atendimento ao acidentado de trabalho ao suspeito ou portador de doenças relacionadas ao trabalho	Percentual de atendimentos relacionados aos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	70,00	2021	Percentual	85,00	Percentual	70	75	80	85
1.3.8	Capacitar profissionais da Atenção Básica, Vigilância da Saúde e Rede de Urgência e Emergência com vistas à ampliação das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	95,00	2021	Proporção	95,00	Proporção	95	95	95	95
1.3.9	Fortalecer o Controle Social em Saúde do Trabalhador (ST), mediante constituição das Comissões Intersetoriais em Saúde do Trabalhador (CIST) ligadas aos Conselhos Municipais de Saúde (CMS).	Nº de Comissões Intersetoriais em Saúde do Trabalhador constituídas	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
1.3.10	Intensificar a orientação aos trabalhadores quanto à prevenção e controle do novo (COVID-19).	Proporção de trabalhadores orientados quanto à prevenção e controle do novo (COVID-19).	0	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
1.3.11	Elaborar material informativo e manter disponíveis normas e rotinas dos procedimentos envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados.	Proporção de trabalhadores informados quanto a normas e rotinas dos procedimentos envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados	0	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
1.3.12	Elaborar e promover, em parceria com a SESAB, treinamento dos trabalhadores sobre o uso e descarte adequado de equipamentos de proteção individual e coletiva, de acordo com as orientações da NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA.	Percentual de trabalhadores treinados sobre o uso e descarte adequado de equipamentos de proteção individual e coletiva, de acordo com as orientações da NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA.	0	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.3.13	Manter registro e monitorar os trabalhadores que entraram em contato direto com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19	Proporção de trabalhadores monitorados que entraram em contato direto com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19	0	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
1.3.14	Investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) relacionada ao trabalho.	Proporção de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) relacionada ao trabalho investigados e monitorados	0	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100

1.3.15	Realizar a aquisição de insumos e materiais para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19, através de recursos de custeio que abrange a vigilância em saúde	Aquisição de insumos e materiais para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19 realizada	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
--------	--	---	---	------	--------	---	--------	---	---	---	---

DIRETRIZ Nº 2 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS

Nº	Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
	Meta: Ampliar em 40% a capacidade da gestão municipal de qualificar ações para o uso racional e eficiente dos recursos, instituindo o planejamento, sistematização, monitoramento e fiscalização das mesmas.	Indicador: Proporção de ações para o uso racional e eficiente dos recursos, instituindo o planejamento, sistematização, monitoramento e fiscalização das mesmas.									
2.1.1	Reavaliar a estrutura administrativa e institucionalizar o regimento interno da Secretaria Municipal de Saúde.	Regimento Interno da SMS regulamentado e/ou mantido institucionalizado	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.2	Elaborar instrumentos de planejamento e gestão que contemplem as necessidades expressas no território e escutas sociais realizadas nas Conferências, integrando-os com os demais setores da Secretaria Municipal de Saúde.	Nº de instrumentos de planejamento e gestão elaborados a partir das necessidades do território e escutas sociais realizadas nas Conferências e integrados com os demais setores da Secretaria Municipal de Saúde por ano	6	2021	Número	6	Número	6	5	5	5
2.1.3	Reorganizar o Fundo Municipal de Saúde (FMS) de modo a atender as prerrogativas do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde (ASPS), de acordo com a Portaria 3.992, de 28/12/2017.	Fundo Municipal de Saúde reorganizado de modo a atender às prerrogativas do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ASPS, de acordo com a Portaria 3.992, de 28/12/2017.	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.4	Elaborar os instrumentos de planejamento e de orçamento, flexibilizando o fluxo financeiro e permitindo gerenciar e aplicar os recursos nas ações pactuadas e programadas	Nº de instrumentos de planejamento e de orçamento elaborados de acordo com o fluxo financeiro flexibilizado, permitindo gerenciar e aplicar os recursos nas ações pactuadas e programadas.	1	2021	Número	2	Número	2	1	1	1
2.1.5	Analisar a prestação de contas, ao final do exercício financeiro, através do Relatório de Gestão, avaliando a vinculação dos recursos, com a finalidade definida em cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União que deu origem aos repasses realizados	Relatório de Gestão analisado de acordo com a vinculação dos recursos que deu origem aos repasses realizados, ao final de exercício financeiro.	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.6	Capacitar os profissionais dos setores de contabilidade, planejamento e supervisão do FMS quanto às adequações do Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS) sobre o novo modelo de financiamento e transferências de recursos para as ASPS.	Percentual de profissionais alocados dos setores de contabilidade, planejamento e supervisão do FMS capacitados quanto às adequações do SIOPS sobre o novo modelo de financiamento e transferências de recursos para as ASPS.	0	2021	Proporção	100,00	Percentual	100	100	100	100
2.1.7	Garantir recursos financeiros próprios suficientes para o custeio e manutenção dos serviços de saúde	Percentual da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	18,79	2021	Percentual	15,00	Percentual	15	15	15	15
2.1.8	Implantar o serviço de controle de custos, aperfeiçoando o padrão de gasto local, monitorando cada ponto de atenção à saúde, apresentando os resultados ao CMS.	Serviço de controle de custos implantado e/ou mantido em funcionamento	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.9	Implantar o sistema de gerenciamento do almoxarifado que contemple mecanismo de controle de vinculação, separando os itens de insumos, instrumentais e equipamentos da atenção básica com o da atenção especializada	Sistema de gerenciamento do almoxarifado implantado e/ou mantido em funcionamento	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.10	Monitorar e fiscalizar os produtos entregues pelos fornecedores, a fim de garantir a qualidade dos materiais, alimentos e equipamentos.	Percentual de produtos entregues pelos fornecedores fiscalizados quanto a qualidade dos materiais, alimentos e equipamentos.	50,00	2021	Percentual	70,00	Percentual	70	70	70	70
2.1.11	Realizar a alimentação no Banco de Preços da Saúde (BPS) para qualificar as aquisições da SMS.	Proporção de informações de compras homologadas em relação às alimentadas no BPS por ano	80,00	2021	Proporção	80,00	Proporção	80	80	80	80
2.1.12	Realizar o monitoramento das ações programadas de acordo com os ajustes, tetos previstos relacionados com a execução física e financeira na nova Programação Pactuada e Integrada (PPI).	Sistema de monitoramento das ações pactuadas de acordo com os ajustes, tetos previstos relacionados com a execução física e financeira na nova PPI implantado e/ou mantido em funcionamento	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1

2.1.13	Instituir uma sala de situação apresentando indicadores municipais, bem como o andamento, evolução e avaliação dos serviços e ações desenvolvidas pelos setores da SMS.	Sala de Situação para avaliação dos serviços e ações desenvolvidas pelos setores da SMS institucionalizada e/ou mantida em funcionamento	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.14	Reestruturar e manter o componente municipal de auditoria composto por equipe multiprofissional em função da complexidade dos serviços e ações de saúde.	Componente municipal de auditoria composto por equipe multiprofissional em função da complexidade dos serviços e ações de saúde estruturado e/ou mantido em funcionamento	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.15	Realizar auditorias em caráter regular nos serviços da rede municipal de saúde públicos e privados contratados, segundo a legislação que institui o Sistema Nacional de Auditoria	Nº de auditorias realizadas em caráter regular nos serviços da rede municipal de saúde públicos e privados contratados por ano	0	2021	Percentual	1	Número	1	1	1	1
2.1.16	Implantar o Sistema Informatizado de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS), nas ações de auditoria, visando garantir a padronização de procedimentos, rotinas, fluxos e geração de relatórios, de forma a possibilitar atuação uniforme da equipe.	Sistema Informatizado de Auditoria do SUS implantado e/ou mantido em funcionamento	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.17	Oferecer capacitação sobre técnicas de auditoria e operacionalização do SISAUD/SUS à equipe multiprofissional do componente municipal de auditoria	Equipe multiprofissional do componente municipal de auditoria capacitada sobre técnicas de auditoria e operacionalização do SISAUD/SUS	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.18	Ampliar a frota de veículos lotados na secretaria municipal de saúde para atender a 100% das demandas de toda secretaria de saúde	Número de veículos lotados na secretaria municipal de saúde	6	2021	Número	10	Número	7	8	9	10
2.1.19	Realizar manutenção preventiva e corretiva da frota de veículos que são utilizados para transporte eletivo sanitário e para as atividades da Secretaria Municipal de Saúde	Número de licitações realizadas para a contratação de empresa especializada na manutenção preventiva e corretiva da frota de veículos que são utilizados para transporte eletivo sanitário e para as atividades da SMS	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.20	Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos instalados nas unidades de saúde	Número de licitações realizadas para a contratação de empresa especializada na manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos instalados nas unidades de saúde e na SMS.	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.21	Realizar o cadastro de propostas de emendas parlamentares e do Programa Requalifica UBS para aquisição de equipamentos, construção, reforma, ampliação e custeio das unidades de saúde.	Percentual de propostas de emendas parlamentares cadastradas relacionadas aquisição de equipamentos, construção, reforma, ampliação e custeio das unidades de saúde.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
2.1.22	Contratar empresa para suporte e manutenção da rede informatizada nos serviços de saúde de acordo com as normas do Programa de Informatização das Unidades Básicas de Saúde (Informatiza APS)	Número de licitações realizadas para a contratação de empresa especializada em suporte e manutenção da rede informatizada nos serviços de saúde.	1,00	2021	Percentual	1	Número	1	1	1	1
2.1.23	Realizar processo seletivo para contratar profissionais de saúde de maneira a atender adequadamente os serviços existentes e os serviços a serem implantados do Sistema de Saúde Municipal.	Processo seletivo para contratação de profissionais de saúde de maneira a atender adequadamente as necessidades do Sistema de Saúde Municipal dos serviços existentes e dos serviços a serem implantados na Rede Municipal realizado	0,00	2021	Percentual	1	Número	1	1	1	1
2.1.24	Estabelecer mecanismos para manter atualizado o cadastro no CNES (Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde) dos Estabelecimentos em Saúde públicos e privados.	Mecanismo para manter atualizado o cadastro no CNES (Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde) dos Estabelecimentos em Saúde públicos e privados implantado e/ou mantido em funcionamento	1,00	2021	Percentual	1	Número	1	1	1	1
2.1.25	Avaliar regularmente a estrutura Física das unidades de saúde conforme as normas vigentes e garantir a manutenção das mesmas.	Cronograma de manutenção regular da estrutura física das unidades de saúde implantado e/ou mantido em funcionamento	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.26	Manter o Comitê de acompanhamento das ações de prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19) a fim de garantir a promoção de ações intersetoriais e o estabelecimento de responsabilidades por setores específicos.	Comitê de acompanhamento das ações de prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19) mantido instituído	1	2021	Número	1	Número	0	0	1	0
2.1.27	Definir através de portaria/decreto as responsabilidades por setores (vigilância em saúde, assistência, suporte laboratorial,	Portaria definindo as responsabilidades por setores para monitorar oportunamente a emergência do novo	1	2021	Número	1	Número	0	0	1	0

	comunicação e gestão) para monitorar oportunamente a emergência do novo Coronavírus (COVID-19) no Município	Coronavírus (COVID-19) no Município instituída										
2.1.28	Estabelecer parcerias com a rede de comunicação local (rádios, blogs e agências de notícias) para a mobilização dos veículos de comunicação com vistas a publicação de informações atualizadas e oficiais emitidas pelas áreas técnicas a respeito do COVID-19.	Parcerias com a rede de comunicação local realizada	3	2021	Número	3	Número	0	0	3	0	
2.1.29	Realizar a transposição e a transferência de saldos financeiros de exercícios anteriores visando a utilização destes valores em outras ações da saúde do Município	Números de transposição e a transferência de saldos financeiros de exercícios anteriores visando a utilização destes valores em outras ações da saúde do Município	0	2021	Número	4	Número	1	1	1	1	

OBJETIVO Nº 2.2 - Contribuir para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

Nº	Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025		
	Meta: Reduzir em 30% a desprecarização do trabalho na saúde, assegurando ambientes de trabalho saudáveis e políticas e programas de formação profissional e educação permanente em saúde e ordenados para as necessidades do SUS	Indicador: Proporção de ações a fim de reduzir a desprecarização do trabalho na saúde, assegurando ambientes de trabalho saudáveis e políticas e programas de formação profissional e educação permanente em saúde e ordenados para as necessidades do SUS											
2.2.	Implantar e manter o Núcleo de Educação Permanente (NEP), para os servidores da Secretaria Municipal de Saúde, focando sempre a humanização dos serviços ofertados.	Núcleo de Educação Permanente implantado e mantido em funcionamento	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1		
2.2.1	Implementar um Plano de Educação Permanente no município ampliando as ações de capacitações permanentes, com o objetivo de melhoria nas ofertas dos serviços de saúde	Plano de Educação Permanente do município implementado e reavaliado anualmente.	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1		
2.2.2	Fomentar a participação dos servidores em atividades de educação à distância, tele consultorias e web conferências utilizando plataformas virtuais como Telessaúde, UNASUS e comunidade de práticas.	Proporção de ações de educação permanentes (tele consultorias e web conferências utilizando plataformas virtuais como Telessaúde, UNASUS e comunidade de práticas) implementadas e/ou realizadas a distância.	30,00	2021	Proporção	30,00	Proporção	30	50	70	90		
2.2.3	Criar comissão com um representante de cada categoria, sendo os mesmos estatutários, para rever o plano de carreira	Comissão com um representante de cada categoria para rever o plano de carreira criada	0	2021	Número	1	Número	0	1	1	1		
2.2.4	Garantir a aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) aos trabalhadores da saúde, bem como sensibiliza-los da importância da utilização dos mesmos.	Proporção de trabalhadores que utilizam os EPI durante atividade laboral, com supervisão do coordenador da Unidade.	80,00	2021	Proporção	80,00	Proporção	80	100	100	100		
2.2.5	Investir em melhorias nas condições de trabalho, no que se refere à infraestrutura, ergonomia e garantir o acesso ao cuidado aos trabalhadores da saúde.	Conjunto de Medidas de proteção coletiva implantada	1,00	2021	Proporção	1	Número	1	1	1	1		
2.2.6	Instituir um mecanismo de avaliação do incentivo por desempenho garantindo a transparência e premiação salarial dos servidores da saúde, baseado na gestão por resultados	Mecanismo de avaliação do incentivo por desempenho instituído	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1		
2.2.7	Criar projeto de lei para pagamento de gratificação para profissionais que atuam em diversas áreas, da saúde primária pelo seu desempenho, mediante avaliação dos indicadores alcançados e definidos pelo Previne Brasil	Lei do Previne Brasil criada	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0		
2.2.8	Instituir o incentivo por desempenho do Programa de Qualificação de Ações da Vigilância em Saúde (PQA-VS) aos trabalhadores deste setor regulamentado	Incentivo por desempenho do Programa de Qualificação de Ações da Vigilância em Saúde (PQA-VS) aos trabalhadores deste setor regulamentado	0	2021	Número	1	Número	0	0	1	1		
2.2.9	Garantir o piso salarial dos ACS e ACE, além de assegurar gratificações aos servidores que trabalham na	Mecanismo para assegurar piso salarial dos ACS e ACE e gratificações aos servidores que trabalham na zona	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1		

	zona rural, de acordo com a lei nº 767 aprovada em 07 de abril de 2008	ruralimplantado											
--	--	-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO Nº 2.3 - Estabelecer mecanismos permanentes de controle social e escuta da população, fortalecendo as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã exercitados em espaços como as conferências, conselhos e ouvidorias

Nº	Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista					
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025		
	Meta: Fortalecer em 20 % as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã exercitados em espaços como as conferências, conselhos e ouvidorias	Indicador: Percentual de ações de controle social e escuta da população realizadas											
2.3.1	Publicitar as reuniões ordinárias do conselho de saúde		0	2021	Número	1	Número	1	1	2	2		
2.3.2	Realizar a etapa municipal da Conferência Nacional de Saúde	Etapas municipais da Conferência Nacional de Saúde realizadas.	0	2021	Número	1	Número	0	1	0	0		
2.3.3	Implantar conselhos locais de Saúde	Conselhos locais em Funcionamento	0	2021	Número	2	Número	2	4	5	5		
2.3.4	Realizar reuniões itinerantes intercaladas com as reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões itinerantes do Conselho Municipal de Saúde realizadas	0	2021	Número	3	Número	3	3	4	4		
2.3.5	Propiciar capacitação aos Conselheiros Municipais de Saúde	Percentual de Conselheiros Municipais de Saúde Capacitados	0,00	2021	Proporção	100,00	Percentual	60	80	100	100		
2.3.6	Ampliar e divulgar o serviço de ouvidoria em saúde, estabelecendo um prazo de retorno das notificações aos usuários	Número de divulgações do serviço de ouvidoria em saúde realizadas	0	2021	Número	3	Número	3	3	3	3		
2.3.7	Garantir espaço próprio para a ouvidoria municipal, ampliando o canal de escuta com a população.	Espaço próprio para a ouvidoria municipal instalado	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1		
2.3.8	Garantir, conforme previsto em Lei Federal, melhor e efetiva participação do Conselho Municipal de Saúde, no planejamento e distribuição dos recursos da Saúde, convocando o Conselho em tempo hábil.	Participação do Conselho Municipal de Saúde, no planejamento e distribuição dos recursos da Saúde,	0	2021		1	Número	1	1	1	1		
2.3.9	Realizar o monitoramento anual das propostas advindas da conferência municipal de saúde	Percentual de propostas advindas da conferência municipal de saúde monitoradas anualmente	0	2021	Percentual	100	Percentual	60	80	100	100		
2.3.10	Criar a comissão intersetorial de saúde do trabalhador junto ao conselho municipal de saúde	Comissão intersetorial de saúde do trabalhador criada	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0		
2.3.11	Realizar a Conferência Municipal de Saúde	Etapas municipais da Conferência Nacional de Saúde realizadas.	0	2021	Número	1	Número	0	0	0	1		

DIRETRIZ Nº 3 – Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS municipal

OBJETIVO Nº 3.1 - Qualificar e ampliar o acesso à assistência farmacêutica, estimulando o uso racional de medicamentos.

Nº	Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista					
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025		
	Meta: Implementar as atividades relacionadas à reorientação da Assistência Farmacêutica Básica, com o propósito de ampliar em 30% o acesso dos usuários do SUS aos medicamentos básicos.	Indicador: Proporção de atividades implementadas com o intuito de reorientação da Assistência Farmacêutica Básica, com o propósito de ampliar o acesso dos usuários do SUS aos medicamentos básicos.											
3.1.1	Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço Webservice como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS municipal..	Percentual de unidades de saúde com o sistema HORUS implantado, ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço webservice.	20,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100		
3.1.2	Qualificar a Central de Abastecimento Farmacêutico funcionando segundo padrões da política nacional/estadual de assistência farmacêutica.	Central de Abastecimento Farmacêutico qualificada.	0	2021	Percentual	1	Número	0	0	1	1		
3.1.3	Implantar a Comissão Municipal de Farmacologia e Terapêutica com equipe multiprofissional composta por farmacêutico, médico,	Comissão Municipal de Farmacologia e Terapêutica implantada e/ou mantida em funcionamento.	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1		

	enfermeiro e odontólogo, a fim de se atualizar continuamente a relação municipal e o quantitativo de medicamentos, de acordo com o perfil epidemiológico local, evidências científicas e custo-efetividade.											
3.1.4	Planejar, adquirir, armazenar e controlar a distribuição de medicamentos básico em número suficiente para atender a demanda do município, conforme aprimoramento do elenco municipal e do quantitativo para licitação.	Mecanismo de controle de armazenamento de medicamentos implantado e/ou mantido em funcionamento.	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	1
3.1.6	Garantir a disponibilização regular de medicamentos para as Unidades de Saúde do município, avaliando o consumo dos mesmos, observando a demanda atendida e não atendida, como parâmetro para estimativa de necessidades.	Sistema de Monitoramento de Distribuição de Medicamentos implantado e/ou mantido em funcionamento	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	1
3.1.7	Avaliar o consumo de medicamentos realizando o levantamento de dados para tomada de decisões e repercussão financeira.	Razão de consumo de medicamentos com levantamento de dados financeiros analisados	0,5	2021	Razão	0,70	Proporção	0,6	0,6	0,7	0,7	0,7
3.1.8	Estabelecer normas e critérios de distribuição de medicamentos para as Unidades de Saúde gerenciadas pelo município.	Protocolo de normas e critérios de distribuição de medicamentos implantado.	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0	0
3.1.9	Estabelecer procedimentos normativos quanto à dispensação dos medicamentos essenciais e medicamentos sujeitos ao controle sanitário vigente	Indicadores de avaliação da Assistência Farmacêutica básica monitorados quadrimestralmente.	3	2021	Número	3	Número	3	3	3	3	3
3.1.10	Elaborar o manual de normas e procedimentos de controle de estoque de insumos farmacêuticos, em consonância com as diretrizes gerais e as normas vigentes.	Manual de normas e procedimentos de controle de estoque de insumos farmacêuticos elaborado.	1	2021	Número	1	Número	1	0	0	0	0
3.1.11	Proceder o controle de qualidade dos produtos farmacêuticos adquiridos quanto ao seu aspecto físico, notificando ao órgão competente quando da observância de alterações.	Mecanismo de controle de qualidade dos produtos farmacêuticos implantado.	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0	0
3.1.12	Promover a capacitação dos recursos humanos envolvidos com a área da Assistência Farmacêutica (Profissional Farmacêutico, Auxiliares e outros profissionais de saúde).	Percentual de profissionais da área da Assistência Farmacêutica capacitados.	50,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100	100
3.1.13	Promover campanhas educativas quanto ao uso racional de medicamentos, junto aos meios de comunicação disponíveis, rede escolar, unidades básicas de saúde, emissoras de rádios e outros.	Proporção de campanhas educativas quanto ao uso racional de medicamentos articuladas com outros setores	60,00	2021	Proporção	60,00	Proporção	60	60	60	60	60
3.1.14	Elaborar anualmente o Plano Ação Municipal de Assistência Farmacêutica de forma integrada à Programação Anual de Saúde, identificando os principais problemas encontrados e as estratégias prioritárias de enfrentamento para os mesmos, descrevendo os resultados esperados no período em questão.	Plano Ação Municipal de Assistência Farmacêutica elaborado de forma integrada à Programação Anual de Saúde.	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	1
3.1.15	Repassar o valor do recurso anual pactuado de contrapartida municipal alimentando o Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (SIGAF)	Percentual de repasse da contrapartida municipal do componente básico da Assistência Farmacêutica	-	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100	100
3.1.16	Monitorar a dispensação dos medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica, avaliando o agregado físico e financeiro pactuado de acordo com a nova Programação Pactuada Integrada (PPI).	Percentual de dispensação de medicamentos na atenção especializada em relação ao agregado físico e financeiro pactuado de acordo com a nova PPI.	0	2021	Percentual	70,00	Percentual	70	75	80	85	85
3.1.17	Reestruturar as unidades de saúde para a dispensação de medicamentos.	Proporção de unidades de saúde com farmácia e/ou unidades de dispensação estruturadas	0	2021	Proporção	50,00	Proporção	50	70	100	100	100
3.1.18	Implantar as ações do Programa do QUALIFAR-SUS (QUALIFAR-SUS) contemplados nos objetivos do Eixo Estrutura deste programa.	Proporção de ações do programa QUALIFAR-SUS (FIP- QUALIFAR-SUS) implementadas.	0	2021	Proporção	85,00	Proporção	55	65	75	85	85
3.1.19	Implantar as receitas digitalizadas no município.	Proporção de unidades com serviço de receitas digitalizadas implantado e/ou mantido em funcionamento.	0,00	2021	Proporção	50,00	Proporção	0	50	70	100	100
3.1.20	Implantar nas Unidades Básicas de Saúde técnicas medicinais homeopáticas.	Proporção de unidades com técnicas medicinais homeopáticas implantadas	0,00	2021	Proporção	50,00	Proporção	0	0	50	100	100
3.1.21	Realizar a aquisição de insumos e medicamentos para	Aquisição de insumos e medicamentos para	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	0

	enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19, através de recursos de custeio que abrange a assistência farmacêutica	enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19,									
3.1.22	Realizar a dispensação de medicamentos para pacientes idosos com hipertensão e diabetes num período maior, evitando assim a circulação deste público nas unidades de saúde.	Alteração do fluxo de dispensação de medicamentos para pacientes idosos com hipertensão e diabetes realizada	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	0

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

OBJETIVO Nº 4.1 - Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso e da resolutividade da atenção básica como eixo estruturante da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no município.

Nº	Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
	Meta: Ampliar em 20% o acesso e a resolutividade da Atenção Básica como eixo estruturante da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no município.	Indicador: Proporção de serviços realizados pela Atenção Básica como eixo estruturante da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no município.									
4.1.1	Realizar o remapeamento do território, considerando o teto de cobertura populacional do município, reorganizando de forma a garantir o acesso com equidade aos usuários às áreas cobertas, identificando as áreas descobertas e evitando os vazios assistenciais pela Estratégia de Saúde da Família.	Remapeamento do território realizado para reorganizar as áreas cobertas e identificar as áreas descobertas pela Estratégia de Saúde da Família do município.	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
4.1.2	Elaborar o projeto de expansão da cobertura da Estratégia de Saúde da Família para credenciar mais uma Equipe de Saúde Bucal e dois agentes comunitários de saúde a fim de atingir o novo teto de cobertura populacional do município.	Projeto de expansão da cobertura da Estratégia de Saúde da Família elaborado	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
4.1.3	Contratar Agentes Comunitários de Saúde de acordo com o novo teto de cobertura populacional da Estratégia de Saúde da Família do município.	Nº de Agentes Comunitários de Saúde contratados necessários para atingir o teto de cobertura populacional da Estratégia de Saúde da Família do município.	0	2021	Número	2	Número	2	2	0	0
4.1.4	Manter contratada as Equipes de Saúde da Família na modalidade I	Nº de Equipes de Saúde da Família contratadas e/ou mantidas em funcionamento na modalidade tipo I.	2	2021	Número	2	Número	2	2	2	2
4.1.5	Manter contratada as Equipes de Saúde da Família do Programa Médicos pelo Brasil	Nº de Equipes de Saúde da Família contratadas e/ou mantidas em funcionamento com o Programa Mais Médicos.	3	2021	Número	3	Número	3	3	3	3
4.1.6	Manter contratada as Equipes de Saúde Bucal composta de Odontólogo e Auxiliar de Saúde Bucal, de acordo com o tipo de equipe na modalidade I credenciada no município.	Nº de Equipes de Saúde Bucal contratadas e/ou mantidas em funcionamento na modalidade tipo I.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.7	Manter contratada a equipe multiprofissional para compor o Núcleo Ampliado de Saúde da Família	Nº de Equipe do NASF contratada e/ou mantida em funcionamento	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
4.1.8	Ampliar a equipe multiprofissional da Estratégia de Saúde da Família com a contratação de profissionais (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, etc) a fim de atender a demanda reprimida ou de localidades mais distantes	Número de Equipes de Saúde da Família com equipes multiprofissionais ampliadas	0	2021	Número	3	Número	0	1	2	3
4.1.9	Manterem funcionamento o Polo de Academia da Saúde, com o objetivo de promover práticas corporais e atividade física, promoção da alimentação saudável, educação em saúde, além de contribuir para a produção do cuidado e de modos de vida saudáveis e sustentáveis da população.	Polo de Academia da Saúde implantado e/ou mantido em funcionamento.	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
4.1.10	Manter contratada equipe de profissionais composta por Educador Físico e Fisioterapeuta para atuarem no Polo de Academia da Saúde.	Nº de Equipe do Polo de Academia da Saúde contratada e/ou mantida em funcionamento na modalidade tipo I.	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
4.1.11	Remunerar e premiar os trabalhadores considerando o desempenho de acordo com metas e resultados pactuados com	Nº de premiações remuneradas aos trabalhadores, considerando o desempenho e de acordo com	1	2021	Número	1	Número	0	1	1	1

	as Equipes de Saúde da Família em relação ao Programa Previne Brasil	metas e resultados pactuados com as ESF em relação ao ao Programa Previne Brasil por ano.										
4.1.12	Informatizar e integrar em rede todas as Unidades de Saúde da Família do município de acordo com Programa de Informatização da Atenção Primária em Saúde (Informatiza APS)	Número de Unidades de Saúde da Família com rede informatizada implantada e interligada de acordo com Programa de Informatização da Atenção Primária em Saúde	0	2021	Número	5	Número	0	4	5	5	
4.1.13	Verificar a necessidade de reforma, ampliação e construção de novas Unidades de Saúde da Família, Unidades Satélites e Pontos de Apoio de Atendimento.	Unidades de Saúde da Família, Unidades Satélites e Pontos de Apoio de Atendimento reformados, ampliados e/ou construídos.	1	2021	Número	1	Número	1	0	1	0	
4.1.14	Estabelecer um rol de serviços e ações de saúde considerados necessários para tratamento, cura, reabilitação, promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos, ofertados pela Atenção Básica.	Percentual de serviços ofertados pelas Equipes de Atenção Básica por ano.	70,00	2021	Proporção	70,00	Percentual	70	70	70	70	
4.1.15	Estabelecer um rol de serviços e ações de saúde considerados necessários para tratamento, cura, reabilitação, promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos relacionados à Saúde Bucal, ofertados pela Equipe de Saúde Bucal.	Percentual de serviços ofertados pelas Equipes de Saúde Bucal por ano	70,00	2021	Percentual	70,00	Percentual	70	70	70	70	
4.1.16	Realizar a manutenção periódica da estrutura física, do mobiliário, materiais permanentes e equipamentos das Unidades Básicas de Saúde, incluindo as unidades satélites.	Nº de Unidades Básicas de Saúde com a manutenção periódica da estrutura física, do mobiliário, materiais permanentes e equipamentos realizada.	6	2021	Número	6	Número	6	6	6	6	
4.1.17	Disponer de materiais e de equipamentos imprescindíveis para o primeiro atendimento de urgência e emergência aos usuários do território das Unidades de Saúde da Família, além de realizar a conferência e a manutenção periódica desses materiais e equipamentos, garantindo a condição de uso.	Nº de Unidades Básicas de Saúde dispondo de materiais e de equipamentos imprescindíveis para o primeiro atendimento de urgência e emergência e em condição de uso	4	2021	Percentual	5	Número	4	5	5	5	
4.1.18	Planejar as compras de equipamentos, instrumentais, medicamentos, insumos e material permanente, de forma a garantir a regularidade do abastecimento, o controle dos estoques, visando à sua adequação e suficiência, em tempo oportuno, para garantir a qualidade dos serviços ofertados pela Atenção Básica.	Nº de Unidades Básicas de Saúde dispondo de instrumentais, materiais permanentes, equipamentos e insumos com controle de estoque e regularidade no abastecimento para garantir a qualidade dos serviços da Atenção Básica.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5	
4.1.19	Disponer nas Unidades Básicas de Saúde das vacinas do calendário básico do Programa Nacional e Estadual de Imunização.	Nº de Unidades Básicas de Saúde dispondo das vacinas do calendário básico do Programa Nacional e Estadual de Imunização.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5	
4.1.20	Disponer nas Unidades Básicas de Saúde de material impresso em quantidade suficiente para o desenvolvimento regular das ações em saúde.	Nº de Unidades Básicas de Saúde dispondo de material impresso em quantidade suficiente para o desenvolvimento regular das ações em saúde.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5	
4.1.21	Disponer nas Unidades Básicas de Saúde de insumos e de medicamentos indicados para o primeiro atendimento nos casos de urgência e emergência.	Nº de Unidades Básicas de Saúde dispondo de insumos e de medicamentos indicados para o primeiro atendimento nos casos de urgência e emergência.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5	
4.1.22	Analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos atendimentos de médicos e enfermeiros na Atenção Básica, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações na busca do acesso e continuidade do cuidado.	Média de atendimentos de médicos e enfermeiros por habitante realizados na Atenção Básica por ano, a fim de identificar situações de desigualdade e tendências que demandem ações na busca do acesso e continuidade do cuidado.	1,80	2021	Índice	1,80	Índice	1,8	1,8	1,8	1,8	
4.1.23	Revisar o processo de trabalho, de modo a facilitar o acesso de usuários com necessidades de saúde imediatas, estabelecendo o processo de acolhimento, vínculo e responsabilização das Equipes de Saúde da Família	Nº de equipes de saúde da família com processo de trabalho em relação ao de acolhimento, vínculo e responsabilização revisado.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5	
4.1.24	Realizar sistematicamente a análise e o acompanhamento da situação de saúde como subsídio para o planejamento e a tomada de decisões da Atenção Básica.	Acompanhamento da situação de saúde para o planejamento e a tomada de decisões da Atenção Básica realizado por trimestre.	3	2021	Número	3	Número	3	3	3	3	
4.1.25	Promover o aperfeiçoamento dos profissionais da Atenção	Percentual de profissionais da Atenção Básica	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100	

	Básica para o correto registro das informações, seja por meio de registro manual ou eletrônico, verificando a consistência dos dados e os enviando de forma periódica às bases nacionais do Sistema de Informações em Saúde da Atenção Básica (SISAB).	aperfeiçoados ou capacitados para o correto registro das informações dos dados no Sistema de Informações em Saúde da Atenção Básica (SISAB).									
4.1.26	Articular e integrar agendas de intervenção para a modificação dos determinantes sociais do processo saúde-doença, que envolvam os vários setores governamentais (educação, desenvolvimento social, trabalho e emprego, habitação, transporte, cultura e esporte e lazer) e não governamentais (organizações da sociedade civil e/ou movimentos sociais) no município.	Nº de agendas de intervenção articuladas para a modificação dos determinantes sociais do processo saúde-doença, integradas aos setores governamentais e não governamentais.	2	2021	Número	2	Número	2	2	2	2
4.1.27	Fortalecer e qualificar a Coordenação da Atenção Básica, mantendo os técnicos envolvidos com a coordenação, que possuam formação com pós-graduação em Saúde Pública, Saúde Coletiva, Medicina de Família e Comunidade, Saúde da Família ou Administração e Gestão.	Percentual de técnicos envolvidos com a Coordenação da Atenção Básica que possuam formação com pós-graduação em Saúde Pública, Saúde Coletiva, Medicina de Família e Comunidade, Saúde da Família ou Administração e Gestão.	70,00	2021	Percentual	70,00	Percentual	70	80	90	100
4.1.28	Manter equipe de apoio institucional ou similar como dispositivo de gestão vinculado à Coordenação da Atenção Básica.	Equipe de apoio institucional vinculado à Coordenação da Atenção Básica.	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
4.1.29	Estimular a criação e o funcionamento de espaços de gestão colegiada em que atuem trabalhadores e gestores da atenção básica, potencializando a democratização institucional, o compartilhamento dos problemas e a construção de soluções.	Espaço de gestão colegiada em que atuem trabalhadores e gestores da atenção implantado e/ou mantido em funcionamento	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
4.1.30	Planejar e implementar ações voltadas para os profissionais da Atenção Básica no Plano de Educação Permanente do município de acordo com o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde (PROEPS-SUS).	Plano de Educação Permanente do município elaborado contendo ações voltadas para os profissionais da Atenção Básica de acordo com o PROEPS-SUS.	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
4.1.31	Disponibilizar de mecanismos presenciais e/ou virtuais, como as comunidades de práticas, telessaúde, grupos de discussão, sítio virtual interativo ou rede social colaborativa, seminários, mostras e oficinas, a fim de promover o compartilhamento de experiências e a troca de conhecimentos entre os profissionais da Atenção Básica.	Nº de mecanismos presenciais e/ou virtuais a fim de promover o compartilhamento de experiências e a troca de conhecimentos entre os profissionais da Atenção Básica disponibilizados.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.32	Utilizar o apoio matricial com a finalidade de auxiliar as Equipes de Saúde da Família em aspectos que elas julguem necessário, seja em relação ao processo de trabalho de maneira geral, seja em relação à clínica e ao cuidado direto ao usuário.	Nº de Equipes de Saúde da Família auxiliadas por meio do apoio matricial em relação ao processo de trabalho.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.33	Promover atenção, prevenção e reabilitação de agravos à saúde do trabalhador nas Equipes de Saúde da Família, tais como: ações educativas na área de prevenção de doenças relacionadas ao trabalho, espaços de convivência, práticas corporais, atenção psicossocial, realização de exames periódicos e readaptação de função.	Nº de Equipes de Saúde da Família que promovem atenção, prevenção e reabilitação de agravos à saúde do trabalhador.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.34	Utilizar instrumentos de integração dos serviços de saúde que permitem o atendimento em tempo e modo oportunos, como protocolo clínico, contemplando classificação de risco, solicitação de exames, fluxos de encaminhamentos e monitoramento das filas de espera para atenção especializada.	Protocolo clínico contemplando classificação de risco e fluxos de encaminhamentos da Atenção Básica para Atenção Especializada utilizado.	1,00	2021	Percentual	1	Número	1	1	1	1
4.1.35	Utilizar instrumentos de integração dos serviços de saúde que permitem o atendimento em tempo e modo oportunos, como protocolo clínico, contemplando classificação de risco, solicitação de exames, fluxos de encaminhamentos e monitoramento das filas de espera para atenção especializada.	Monitoramento das filas de espera da Atenção Básica para Atenção Especializada realizado.	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1

4.1.36	Desenvolver processos de pesquisa e análise de satisfação do usuário em relação aos serviços de saúde prestados no âmbito da Atenção Básica.	Percentual de análises de pesquisa de satisfação do usuário em relação aos serviços de saúde prestados por Equipe de Saúde da Família.	66,60	2021	Percentual	85	Percentual	66,6	71	80	85
4.1.37	Disponibilizar canais de comunicação (caixas de sugestões, ouvidoria, redes sociais, sites, blog, correio eletrônico, livro de registros etc.) aos usuários da Atenção Básica para expressão de suas necessidades, reclamações, solicitações e sugestões.	Nº de canais de comunicação disponibilizados aos usuários da Atenção Básica para expressão de suas necessidades, reclamações, solicitações e sugestões.	6	2021	Número	6	Número	6	6	6	6
4.1.38	Estimular e apoiar a formação de Conselhos Locais de Saúde estruturados e vinculados às Unidades de Saúde da Família, com a participação de profissionais das equipes, de usuários e representantes da comunidade e de organizações da sociedade.	Nº de Conselhos Locais de Saúde estruturados e vinculados às Unidades de Saúde da Família.	1	2021	Número	5	Número	0	0	0	5
4.1.39	Disponibilizar veículos em boas condições de uso, manutenção e segurança, com motorista, para realizar atividades externas programadas e o deslocamento das Equipes de Saúde da Família.	Nº de veículos disponibilizados para realizar atividades externas programadas e o deslocamento das Equipes de Saúde da Família.	3	2021	Número	5	Número	3	4	5	5
4.1.40	Adequar as Unidades Básicas de Saúde para atendimento de pessoas com deficiência e/ou com mobilidade reduzida, analfabetos e idosos.	Nº de Unidades Básicas de Saúde adequadas para atendimento de pessoas com deficiência e/ou com mobilidade reduzida, analfabetos e idosos.	0	2021	Número	7	Número	0	2	6	7
4.1.41	Adequar as Unidades Básicas de Saúde adequadas quanto a identificação visual externa e interna em todas as suas dependências e dos profissionais.	Nº de Unidades Básicas de Saúde adequadas quanto a identificação visual externa e interna em todas as suas dependências e dos profissionais.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.42	Manter as Equipes de Saúde da Família, organizando as agendas de atendimento individual dos diversos profissionais de forma compartilhada buscando assegurar a ampliação do acesso e da atenção à saúde em tempo oportuno aos usuários.	Nº de Equipes de Saúde da Família com agendas de atendimento individual dos diversos profissionais de forma compartilhada organizadas.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.43	Manter as Equipes de Saúde da Família utilizando ferramentas para análise e planejamento de intervenções dos casos complexos como o Projeto Terapêutico Singular.	Nº de Equipes de Saúde da Família utilizando o Projeto Terapêutico Singular como ferramenta para análise e planejamento de intervenções dos casos complexos.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.44	Manter as Equipes de Saúde da Família realizando visitas domiciliares de maneira sistemática, programada, permanente e oportuna.	Nº de Equipes de Saúde da Família realizando visitas domiciliares de maneira sistemática, programada, permanente e oportuna.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.45	Disponibilizar informações sobre o funcionamento das unidades de saúde de maneira clara e acessível aos usuários.	Nº de Unidades de Saúde da Família disponibilizando informações sobre o funcionamento das mesmas de maneira clara e acessível aos usuários.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.46	Realizar acolhimento à demanda espontânea durante todo o período de funcionamento das USF, oferecendo aos usuários do seu território escuta qualificada, classificação de risco e vulnerabilidades, com utilização de protocolos e definição de critérios para agendamento de consultas.	Percentual de atendimentos de demanda espontânea realizados por médicos, dentistas e enfermeiros em relação ao total de atendimentos individuais na Atenção Básica por ano.	40,00	2021	Percentual	40,00	Percentual	40	40	40	40
4.1.47	Manter as Equipes de Saúde da Família acompanhando o crescimento e o desenvolvimento das crianças menores de 2 anos da sua área de abrangência.	Nº de Equipes de Saúde da Família acompanhando o crescimento e o desenvolvimento das crianças menores de 2 anos da sua área de abrangência.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.48	Manter as equipes de saúde da família acompanhando as crianças com idade até 9 anos, com definição de prioridades a partir da avaliação e classificação de risco e análise de vulnerabilidade.	Nº de Equipes de Saúde da Família acompanhando as crianças com idade até 9 anos, com definição de prioridades a partir da avaliação e classificação de risco e análise de vulnerabilidade.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.49	Manter as equipes de saúde da família desenvolvendo ações, desde o Pré-Natal até os 2 anos de vida da criança, para incentivar e orientar o aleitamento materno e a introdução de alimentação complementar saudável de acordo com a estratégia amamenta e alimenta Brasil	Nº de Equipes de Saúde da Família desenvolvendo ações, desde o Pré-Natal até os 2 anos de vida da criança, para incentivar e orientar o aleitamento materno e a introdução de alimentação complementar saudável.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5

4.1.50	Fortalacer as ações da Rede Cegonha, mantendo as Equipes de Saúde da Família realizando captação das gestantes no primeiro trimestre, desenvolvendo ações para detecção e vinculação precoce das gestantes do território, garantindo bom acompanhamento do Pré-Natal de acordo com a avaliação de risco e vulnerabilidade.	Percentual de gestantes captadas no primeiro trimestre pelas Equipes de Saúde da Família por ano	90,00	2021	Percentual	90,00	Percentual	90	90	90	90
4.1.51	Realizar sete ou mais consultas de Pré-Natal (consultas alternadas entre médico, dentista e enfermeiro), mensalmente até a 28ª semana; quinzenalmente da 28ª à 36ª semana; semanalmente a partir da 36ª semana até o parto.	Percentual de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal realizadas pelas Equipes de Saúde da Família por ano.	70,00	2021	Percentual	70,00	Percentual	70	80	90	90
4.1.52	Solicitar e avaliar os exames complementares recomendados, diagnóstico e tratamento de IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis), realizar imunização antitetânica e para hepatite B, quando indicado para as gestantes.	Percentual de gestantes com exames complementares recomendados avaliados pelas Equipes de Saúde da Família por ano e imunizadas contra hepatite B e antitetânica.	90,00	2021	Percentual	90,00	Percentual	90	90	90	90
4.1.53	Atender às intercorrências e urgências na gestação nas Unidades de Saúde da Família.	Percentual de atendimentos de urgências realizados no período da gestação nas Unidades de Saúde da Família por ano.	20,00	2021	Percentual	20,00	Percentual	20	18	16	15
4.1.54	Realizar atividades educativas mensais, abordando temas relativos à gravidez, ao parto e ao puerpério, reforçando a maternidade de referência, o direito ao acompanhante na hora do parto e o direito aos benefícios, como o Benefício Variável Gestante.	Nº de atividades educativas mensais, abordando temas relativos à gravidez, ao parto e ao puerpério realizadas nas USF por mês.	2	2021	Número	2	Número	2	3	4	4
4.1.55	Estimular a participação do companheiro no Pré-Natal e no Puerpério.	Percentual de uma ou mais consultas com participação do companheiro no Pré-Natal e no Puerpério por ano.	15,00	2021	Percentual	15,00	Percentual	15	20	25	25
4.1.56	Orientar as gestantes quanto à prevenção e ao controle de carências nutricionais, como a anemia ferropriva e hipovitaminose A.	Percentual de gestantes orientadas quanto à prevenção e ao controle de carências nutricionais, como a anemia ferropriva e hipovitaminose A por ano.	90,00	2021	Percentual	90,00	Percentual	90	90	90	90
4.1.57	Manter o acompanhamento, por meio de visitas domiciliares e de grupo de educação em saúde, de todas as gestantes do território, inclusive as que optaram por realizar o Pré-Natal em outros serviços.	Percentual de gestantes acompanhadas, por meio de visitas domiciliares e de grupo de educação em saúde, de todas as gestantes do território por ano.	90,00	2021	Percentual	90,00	Percentual	90	90	90	90
4.1.58	Realizar consulta odontológica em gestantes com, no mínimo, uma avaliação odontológica por trimestre de gestação.	Percentual de consultas realizadas, com no mínimo, uma avaliação odontológica por trimestre de gestação.	90,00	2021	Percentual	90,00	Percentual	90	90	90	90
4.1.59	Registrar o estado de saúde na caderneta da gestante, no prontuário (com espelho do cartão ou equivalente) e no sistema de informação.	Proporção de gestantes com registro de estado de saúde na caderneta da gestante, no prontuário e no sistema de informação realizado.	90,00	2021	Proporção	90,00	Proporção	90	90	90	90
4.1.60	Realizar atendimento para a puérpera e o recém-nascido na primeira semana de vida.	Média de atendimentos a recém-nascidos na primeira semana de vida realizados por médicos e enfermeiros da Atenção Básica por ano.	1,00	2021	Índice	1,00	Índice	1	1	1	1
4.1.61	Manter as Equipes de Saúde da Família desenvolvendo ações regulares de planejamento familiar e ofertando métodos contraceptivos	Nº de Equipes de Saúde da Família desenvolvendo ações regulares de planejamento familiar e ofertando métodos contraceptivos.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.62	Manter as Equipes de Saúde da Família desenvolvendo ações sistemáticas de identificação precoce do câncer de colo uterino e de mama e fazendo busca ativa dos casos de citologia alterada.	Nº de Equipes de Saúde da Família desenvolvendo ações sistemáticas de identificação precoce do câncer de colo uterino e de mama e fazendo busca ativa dos casos de citologia alterada.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.63	Manter a Equipe de Saúde da Família realizando os atendimentos às mulheres, estando atentas às mudanças fisiológicas e psicológicas do climatério.	Nº de Equipes de Saúde da Família realizando os atendimentos às mulheres, estando atentas às mudanças fisiológicas e psicológicas do climatério.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.64	Desenvolver, no atendimento à população masculina, ações de	Percentual de homens atendidos sensibilizados	25,00	2021	Percentual	25,00	Percentual	25	25	30	30

	orientação e sensibilização para medidas de detecção precoce do câncer de próstata em pacientes sintomáticos, outros agravos do trato geniturinário, entre eles a disfunção erétil.	por ações de orientação para medidas de detecção precoce do câncer de próstata em pacientes sintomáticos e outros agravos do trato geniturinário.									
4.1.65	Manter as Equipes de Saúde da Família acompanhando o crescimento e desenvolvimento por meio da identificação das variáveis pubertárias, fisiológicas normais e patológicas, monitorando a situação vacinal e as vulnerabilidades frente às diferentes formas de violências.	Nº de Equipes de Saúde da Família acompanhando o crescimento e desenvolvimento por meio da identificação das variáveis pubertárias, fisiológicas normais e patológicas.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.66	Manter as Equipes de Saúde da Família acompanhando o crescimento e desenvolvimento por meio da identificação das variáveis pubertárias, fisiológicas normais e patológicas, monitorando a situação vacinal e as vulnerabilidades frente às diferentes formas de violências.	Proporção de adolescentes com situação vacinal atualizada por Equipe de Saúde da Família	50,00	2021	Proporção	70,00	Proporção	50	55	60	70
4.1.67	Manter as Equipes de Saúde da Família acompanhando o crescimento e desenvolvimento por meio da identificação das variáveis pubertárias, fisiológicas normais e patológicas, monitorando a situação vacinal e as vulnerabilidades frente às diferentes formas de violências.	Quantitativo de encaminhamentos frente às diferentes formas de violências e vulnerabilidades sofridas por adolescentes Equipe de Saúde da Família por ano	12	2021	Número	12	Número	12	12	12	12
4.1.68	Implementar ações tendo como enfoque reduzir a gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	21,92	2021	Proporção	18,00	Proporção	21	20	19	18
4.1.69	Realizar intervenções para detecção precoce de deficiências auditivas, intelectuais, visuais, físicas, bem como das principais demências que incidem população idosa (Parkinson, Alzheimer etc).	Proporção de idosos cadastrados que realizaram intervenções para detecção precoce de deficiências auditivas, intelectuais, visuais, físicas, bem como das principais demências que incidem nesta população.	40,00	2021	Razão	55,00	Proporção	40	45	50	55
4.1.70	Identificar e manter o registro atualizado das pessoas com fatores de risco/doenças crônicas mais prevalentes do seu território, como Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Obesidade.	Índice de atendimentos por condição de saúde avaliada em relação a Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Obesidade.	0,30	2021	Índice	0,30	Índice	0,3	0,3	0,3	0,3
4.1.71	Desenvolver ações para apoiar o autocuidado e ampliar a autonomia das pessoas com doenças crônicas, suas famílias e seus cuidadores.	Nº de ações desenvolvidas para apoiar o autocuidado e ampliar a autonomia das pessoas com doenças crônicas, suas famílias e seus cuidadores por ano.	2	2021	Número	4	Número	4	4	4	4
4.1.72	Desenvolver ações para diminuir o número de internações por doenças com maior prevalência dos aparelhos circulatório, respiratório e digestivo.	Nº de ações desenvolvidas para diminuir o número de internações por doenças com maior prevalência dos aparelhos circulatório, respiratório e digestivo.	2	2021	Número	4	Número	4	4	4	4
4.1.73	Desenvolver ações para diminuir a incidência de neoplasias e outros agravos relacionadas ao tabagismo.	Nº de ações desenvolvidas para diminuir a incidência de neoplasias e outros agravos relacionadas ao tabagismo.	2	2021	Número	4	Número	4	4	4	4
4.1.74	Desenvolver ações de vigilância, identificação de sintomático respiratório, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos de Tuberculose (TB) no território.	Proporção de ações de vigilância, de diagnóstico, de tratamento e de acompanhamento dos casos de Tuberculose desenvolvidas no território.	70,00	2021	Proporção	70,00	Proporção	70	70	70	70
4.1.75	Desenvolver ações de vigilância, de diagnóstico, de tratamento e de acompanhamento dos casos de Hanseníase no território.	Proporção de ações de vigilância, de diagnóstico, de tratamento e de acompanhamento dos casos de Hanseníase desenvolvidas no território.	70,00	2021	Proporção	70,00	Proporção	70	70	70	70
4.1.75	Identificar as pessoas com sofrimento psíquico e transtorno mental no seu território e fazer o acompanhamento delas por meio de atividades individuais e/ou grupais, com o cuidado compartilhado com o NASF e com a referência em Saúde Mental	Proporção de pessoas com sofrimento psíquico e transtorno mental identificadas e com o acompanhamento sendo realizado por meio de atividades individuais e/ou grupais,	70,00	2021	Proporção	70,00	Proporção	70	70	70	70
4.1.76	Identificar e acompanhar as pessoas com Deficiência (física, auditiva, visual e cognitiva) de seu território.	Percentual de as pessoas com deficiência (física, auditiva, visual e cognitiva) cadastradas no seu território que estão sendo acompanhadas equipes	65,00	2021	Percentual	65,00	Percentual	65	65	65	65

		de Atenção Básica.										
4.1.77	Ofertar tratamento aos Tabagistas e desenvolver ações educativas de prevenção, especialmente entre crianças e adolescentes pelas equipes de Atenção Básica.	Nº de Equipes de Atenção Básica que ofertam tratamento aos tabagistas e desenvolvem ações educativas de prevenção, especialmente entre crianças e adolescentes.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5	
4.1.78	Desenvolver ações para identificar casos de Violência através de sinais de violência (intrafamiliar ou comunitária, como: violência doméstica, abuso sexual, maus-tratos e outras) nas práticas de cuidado das Equipes de Atenção Básica.	Nº de Equipes de Atenção Básica que desenvolvem ações educativas que abordam conteúdos de saúde sexual.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5	
4.1.79	Desenvolver ações de cuidado, promoção à saúde e prevenção de doenças, formação e educação permanente para trabalhadores de saúde visando a promoção da equidade em saúde da população negra	Proporção de ações de cuidado, promoção à saúde e prevenção de doenças, formação e educação permanente para trabalhadores de saúde visando a promoção da equidade em saúde da população negra realizadas	75,00	2021	Percentual	75,00	Percentual	75	75	75	75	
4.1.80	Desenvolver ações de promoção da cidadania no território, incentivando a reflexão sobre temas como: diferenças, preconceitos, estigma social, pessoas com sofrimento psíquico, população de rua, questões étnicas e de gênero e outros.	Proporção de ações de promoção da cidadania no território desenvolvidas em relação a temas como: diferenças, preconceitos, estigma social, pessoas com sofrimento psíquico, população de rua, questões étnicas e de gênero e outros.	50,00	2021	Proporção	60,00	Proporção	50	55	60	60	
4.1.81	Desenvolver ações educativas abordando conteúdos como diversidade sexual, aconselhamento contraceptivo, relações sociais de gênero, prevenção de HIV/AIDS e demais doenças sexualmente transmissíveis, considerando essas questões na rotina de trabalho, tanto para abordagem quanto para o cuidado cotidiano da população.	Nº de Equipes de Atenção Básica que desenvolvem ações educativas que abordam conteúdos de saúde sexual.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5	
4.1.82	Realizar cadastro e visitas periódicas às pessoas que estejam vivendo em serviço de acolhimento ou em situação prisional e/ou carcerária.	Proporção de cadastros e/ou visitas periódicas às pessoas que estejam vivendo em serviço de acolhimento ou em situação prisional e/ou carcerária.	65,00	2021	Proporção	65,00	Proporção	65	65	65	65	
4.1.83	Realizar o diagnóstico dos casos de HIV/AIDS e demais Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), e o acompanhamento através da notificação, investigação e o tratamento sintomático dos casos identificados, incluindo as parcerias sexuais.	Percentual de casos de HIV/AIDS e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) identificados com tratamento sintomático, notificação e investigação realizados, assim como, incluindo as parcerias sexuais.	75,00	2021	Percentual	75,00	Percentual	75	75	75	75	
4.1.84	Desenvolver ações de vigilância de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis pelas Equipes de Saúde da Família, reconhecendo surtos e ocorrências de caráter episódico, identificando e intervindo nos agravos transmissíveis, realizando bloqueios e intervenções imediatas, além de desenvolver fluxo de identificação, investigação e notificação epidemiológica.	Nº de Equipes de Saúde da Família que desenvolvem ações de vigilância de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis, desenvolvendo fluxo de identificação, investigação e notificação epidemiológica.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5	
4.1.85	Desenvolver com a população, ações com enfoques ambientais, de caráter educativo ou de intervenção, abordando questões como: importância do saneamento, melhoria da qualidade da água para consumo humano, destino do lixo e identificação de pessoas expostas a agrotóxicos.	Proporção ações com enfoques ambientais, abordando questões como: importância do saneamento, melhoria da qualidade da água para consumo humano, destino do lixo e identificação de pessoas expostas a agrotóxicos.	50,00	2021	Proporção	60,00	Proporção	50	55	60	60	
4.1.86	Realizar investigação e discussão dos óbitos ocorridos no seu território, principalmente, os relacionados a mortalidade infantil, materna, mulheres em idade fértil e óbitos prematuros.	Percentual de óbitos investigados e discutidos pelas Equipes de Saúde da Família relacionados, principalmente, a mortalidade infantil, materna, mulheres em idade fértil e óbitos prematuros.	70,00	2021	Percentual	85,00	Percentual	70	75	80	85	
4.1.87	Desenvolver ações de combate ao Aedes aegypti, como mutirões e caminhadas para a redução do número de casos de dengue e de outras arboviroses.	Nº de mutirões e/ou caminhadas desenvolvidas para o combate ao Aedes aegypti a fim de se reduzir do número de casos de dengue e de outras arboviroses por ano.	3	2021	Número	3	Número	3	3	3	3	
4.1.88	Desenvolver grupos terapêuticos para que possa trabalhar	Nº de Unidades de Saúde desenvolvendo grupos	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5	

	questões referentes ao senso de identidade, coletividade, autoestima, auto expressão, habilidades específicas, potencialidades e outras na Unidade de Saúde e/ ou no território.	terapêuticos e trabalhando questões referentes ao senso de identidade, coletividade, autoestima, auto expressão, habilidades específicas e potencialidades no território.									
4.1.89	Incentivar e desenvolver práticas corporais/atividade física, como alongamento, capoeira, caminhada, dança, práticas orientais, como alternativas individuais e coletivas para ampliar a autonomia dos indivíduos sobre as escolhas de modos de vida mais saudáveis.	Nº de tipos de práticas corporais/atividade física desenvolvidas para ampliar a autonomia dos indivíduos sobre as escolhas de modos de vida mais saudáveis.	5	2021	Número	5	Número	5	5	5	5
4.1.90	Desenvolver estratégias de promoção da alimentação adequada e saudável, respeitando as especificidades locais e as condições de indivíduos e coletividades.	Nº de tipos de estratégias de promoção da alimentação saudável desenvolvidas respeitando as especificidades locais e as condições de indivíduos e coletividades por ano.	4	2021	Número	4	Número	4	4	4	4
4.1.91	Utilizar as Práticas Integrativas e Complementares como forma de ampliação da abordagem clínica das Equipes da Atenção Básica junto aos usuários dos serviços.	Nº de Equipes da Atenção Básica utilizando Práticas Integrativas e Complementares como forma de ampliação da abordagem clínica junto aos usuários dos serviços.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.92	Realizar reuniões nas Unidades de Saúde da Família com a comunidade para desenvolver ações conjuntas e debater os problemas locais de saúde, o planejamento da assistência prestada e os resultados alcançados.	Nº de Unidades de Saúde da Família com reuniões realizadas com a comunidade para desenvolver ações conjuntas e debater os problemas locais de saúde, o planejamento da assistência prestada e os resultados alcançados.	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.93	Desenvolver ações de saúde na escola (creches, pré-escolas, ensino fundamental e ensino médio) em parceria com as equipes de profissionais da Educação, acompanhando as condições de saúde dos educandos por meio de avaliação das condições de saúde.	Nº de tipos de ações de saúde na escola desenvolvidas pelas Equipes de Saúde da Família em parceria com as equipes de profissionais da Educação no município.	12	2021	Número	12	Número	12	12	12	12
4.1.94	Abordar conteúdos relativos à avaliação das condições de saúde dos educandos como verificação do calendário vacinal, detecção precoce de agravos de saúde negligenciados, avaliação antropométrica, oftalmológica, auditiva, psicossocial, nutricional, de saúde bucal e prevenção a covid 19	Quantitativo mínimo de ações do Programa de Saúde na Escola (PSE) realizadas pelas Equipes de Saúde da Família por escola pactuada por ano.	2	2021	Número	2	Número	2	2	2	2
4.1.95	Encaminhar os alunos da rede pública escolar identificados com alterações nas condições de saúde para serem atendidos nas Unidades de Saúde da Família.	Percentual de alunos da rede pública escolar identificados com alterações nas condições de saúde para serem atendidos nas Unidades de Saúde da Família.	50,00	2021	Percentual	50,00	Percentual	50	55	60	70
4.1.96	Manter as ações do Programa de Saúde na Escola (PSE) e Crescer saudável contempladas no Projeto Político Pedagógico das escolas acompanhadas pelas Equipes de Atenção Básica.	Proporção de escolas acompanhadas pelas Equipes de Atenção Básica contempladas com as ações do Programa de Saúde na Escola (PSE) no Projeto Político Pedagógico.	70,00	2021	Proporção	70,00	Proporção	70	80	90	90
4.1.97	Trabalhar as ações do Programa de Saúde na Escola (PSE) pelas Equipes de Saúde da Família de forma articulada com Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM).	Nº de Equipes de Saúde da Família trabalhando as ações do Programa de Saúde na Escola (PSE) de forma articulada com Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM).	4	2021	Número	5	Número	4	5	5	5
4.1.98	Desenvolver ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de forma compartilhada, sempre que necessário, com os demais pontos da rede.	Proporção de ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas realizadas de forma compartilhada com os demais pontos da rede.	25,00	2021	Proporção	25,00	Proporção	25	30	35	40
4.1.99	Criar de instrumento próprio para acompanhamento em tempo real e oportuno dos indicadores do Programa Previne Brasil	Instrumento próprio para acompanhamento em tempo real e oportuno dos indicadores do Programa Previne Brasil criado e instituído	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
4.1.100	Realizar os cadastro dos cidadãos sob responsabilidade das	Número de cadastros dos cidadãos realizados	10.033	2021	Número	10.033	Número	10.033	10.033	10.033	10.033

	equipes de Saúde da Família.											
4.1.101	Monitorar os cadastros individuais considerando os fatores como vulnerabilidade socioeconômica, o perfil de idade e a classificação rural-urbana do município de acordo com o IBGE.	Percentual de cadastros de acordo com os critérios de ponderação da captação ponderada	51,54	2021	Percentual	55,00	Percentual	52	53	54	55	
4.1.102	Identificar os casos suspeitos de Síndrome Gripal e de COVID-19	Percentual de casos suspeitos de Síndrome Gripal e de COVID-19	0	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100	
4.1.103	Adotar medidas para evitar contágio nas Unidades básicas de Saúde pelo novo Coronavírus (COVID-19)	Percentual de Unidades básicas de Saúde que adotaram medidas para evitar contágio pelo novo Coronavírus (COVID-19)	100	2021	Percentual	100,00	Percentual	0	0	100	0	
4.1.104	Realizar a estratificação da gravidade da Síndrome Gripal	Proporção de casos estratificados de acordo com a gravidade da Síndrome Gripal	72	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100	
4.1.105	Realizar o manejo terapêutico e isolamento domiciliar dos casos leves	Proporção de casos leves com o manejo terapêutico e isolamento domiciliar realizados	100	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100	
4.1.106	Realizar a estabilização e encaminhamento a serviços de referência, urgência/emergência ou hospitalares dos casos graves	Proporção de casos graves estabilizados e encaminhados a serviços de referência, urgência/emergência ou hospitalares	100	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100	
4.1.107	Realizar a notificação imediata de caso de Síndrome Gripal e de Síndrome Respiratória Aguda Grave, tratados como suspeitos do COVID-19	Proporção de casos de Síndrome Gripal e de Síndrome Respiratória Aguda Grave, tratados como suspeitos do COVID-19 com a notificação imediata realizada	100	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100	
4.1.108	Realizar o monitoramento clínico dos pacientes com síndrome Gripal em acompanhamento ambulatorial nas Unidades básicas de Saúde	Percentual de pacientes com síndrome Gripal em acompanhamento ambulatorial nas Unidades básicas de Saúde com o monitoramento clínico realizado	100	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100	
4.1.109	Adotar medidas de prevenção comunitária e apoio à vigilância ativa	Proporção de medidas de prevenção comunitária e apoio à vigilância ativa adotadas	100	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100	
4.1.110	Acompanhar e monitorar os contatos próximos de uma pessoa com suspeita de Coronavírus (Covid - 19) pelas Equipes de Saúde da Família	Percentual de contatos próximos de uma pessoa com suspeita de Coronavírus (Covid - 19) monitorados e acompanhados pelas Equipes de Saúde da Família	-	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100	
4.1.111	Realizar o acompanhamento no domicílio para os casos suspeitos ou confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19) que não necessitem de hospitalização e que o serviço de saúde opte pelo isolamento domiciliar	Proporção de casos suspeitos ou confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19) que não necessitem de hospitalização acompanhados	100	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100	
4.1.112	Ofertar os testes rápidos para diagnosticar o coronavírus (Covid-19) nas Unidades básicas de Saúde	Número de testes rápidos realizados por paciente diagnosticado com coronavírus (Covid-19) nas Unidades básicas de Saúde	-	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	
4.1.113	Realizar as ações inerentes aos ACS na prevenção e controle do COVID 19	Proporção de ações inerentes aos ACS na prevenção e controle do COVID 19 realizadas	100	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100	
4.1.114	Realizar a aquisição de insumos, EPIs e materiais para as unidades básicas de saúde através de recursos de custeio oriundos de emendas parlamentares (enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Covid 19)	Aquisição de insumos e materiais para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19 realizada	-	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	
4.1.115	Realizar a aquisição de insumos, EPIs e materiais para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19, através de recursos de custeio que abrange a atenção primária	Aquisição de insumos e materiais para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19 realizada	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	
4.1.115	Realizar a aquisição de insumos, EPIs e materiais para as unidades básicas de saúde através de recursos de custeio oriundos de emendas parlamentares incremento temporário ao custeio dos serviços de atenção básica em saúde	Aquisição de insumos e materiais para as unidades básicas de saúde através de recursos de custeio oriundos de emendas parlamentares incremento temporário ao custeio dos serviços de atenção básica em saúde realizada	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	
4.1.115	Realizar ações relacionadas à Covid-19 desenvolvidas no	Número de ações desenvolvidas relacionadas à	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	

âmbito das escolas		Covid-19 desenvolvidas por escola										
OBJETIVO Nº 4.2 - Garantir do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção especializada.												
Nº	Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
	Meta: Ampliar em 20% o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção especializada.	Indicador: Proporção de serviços de atenção especializada prestados com qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde										
4.2.1	Manter a oferta de serviços laboratoriais, assim como, as coletas de exames laboratoriais para as Unidades Básicas de Saúde.	Razão de exames laboratoriais na população residente por ano.	0,50	2021	Razão	0,70	Razão	0,6	0,7	0,7	0,7	
4.2.2	Destinar cotas de exames laboratoriais para acamados	Percentual de acamados com exames laboratoriais realizados	40,00	2021	Percentual	70,00	Percentual	50	60	70	70	
4.2.3	Garantir a assistência integral aos usuários com transtorno mental, potencializando o matriciamento com a Atenção Básica para o acolhimento da demanda dos ambulatórios psiquiátricos.	Percentual de acolhimento da demanda dos ambulatórios psiquiátricos realizadas pelas equipes de Atenção Básica	25,00	2021	Percentual	40,00	Percentual	25	30	35	40	
4.2.4	Manter equipe multiprofissional para atender aos usuários de ambulatório em saúde mental	Nº de equipe multiprofissional para atender aos usuários de ambulatório em saúde mental contratada e/ou mantida em funcionamento.	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	
4.2.5	Ampliar quantidade de vagas para médicos especialistas contratando profissionais com especialidades de acordo com a necessidade da demanda do município	Percentual de vagas para médicos especialistas ampliadas	0,00	2021	Percentual	40,00	Percentual	25	30	35	40	
4.2.6	Manter a equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	Equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) mantida em funcionamento	1	2021	Número	1	Número	1	0	0	0	
4.2.7	Monitorar com regularidade a alimentação dos registros de dados de produção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.	Percentual de registros de dados de produção alimentados do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência monitorados com regularidade.	70,00	2021	Percentual	70,00	Percentual	70	80	90	100	
4.2.8	Realizar a qualificação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) através da solicitação do custeio diferenciado junto ao Ministério da Saúde	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) qualificado	0	2021	Número	1	Número	0	0	1	1	
4.2.9	Manter os serviços de apoio diagnóstico de acordo com a necessidade da demanda do município	Serviço de de apoio diagnóstico mantido em funcionamento	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	
4.2.10	Implementar ações de saúde para pessoas com necessidades especiais e deficientes físicos, para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços ambulatoriais de fisioterapia prestados em parceria com equipes de Atenção Básica.	Percentual de ações de saúde realizadas em parceria com equipes de Atenção Básica, para pessoas com necessidades especiais e deficientes físicos, para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços ambulatoriais de fisioterapia prestados.	70,00	2021	Percentual	70,00	Percentual	70	70	70	70	
4.2.11	Implementar ações de conscientização da população em parceria com equipes de saúde da família., a fim de reduzir as internações por condições sensíveis à Atenção Básica	Percentual de ações de saúde realizadas em parceria com equipes de Atenção Básica realizadas	70,00	2021	Percentual	70,00	Percentual	70	70	70	70	
4.2.12	Planejar as compras de equipamentos, instrumentais, medicamentos, insumos e materiais permanentes, de forma a garantir a regularidade do abastecimento, o controle dos estoques, visando à sua adequação e suficiência, em tempo oportuno, para garantir a qualidade dos serviços ofertados pela Atenção Especializada.	Nº de Unidades da Atenção Especializada de Saúde dispondo de instrumentais, materiais permanentes, equipamentos e insumos com controle de estoque e regularidade no abastecimento para garantir a qualidade dos serviços ofertados.	2	2021	Número	2	Número	2	2	2	-	
4.2.13	Manter o serviço do Laboratório de Prótese Dentária junto ao Ministério da Saúde.	Laboratório de Prótese Dentária mantido em funcionamento	1	2021	Número	1	Número	0	0	1	1	
4.2.14	Contratar empresa especializada para realizar o	Empresa especializada para realizar o	1	2021	Número	1	Número	0	0	1	1	

	atendimento e a confecção das próteses dentárias.	atendimento e a confecção das próteses dentárias.									
4.2.15	Programar conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde;	Nº de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde;	0	2021	Número	6	Número	3	6	6	6
4.2.16	Manter o Centro de Atendimento COVID 19 que tem como principal objetivo o atendimento dos casos de síndrome gripal leve, causada ou não pelo coronavírus em caráter temporário	Centro de Atendimento COVID 19 mantido em funcionamento	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
4.2.17	Minimizar os impactos decorrentes da pandemia e permitir que os demais serviços da APS continuem atuando em suas atividades essenciais após a implantação do Centro de Atendimento COVID 19	Percentual de impactos minimizados com a implantação do Centro de Atendimento COVID 19.	70,00	2021	Percentual	70,00	Percentual	60	65	70	70
4.2.18	Realizar os exames de SWAB, RX de tórax, hemograma e provas bioquímicas para os casos suspeitos ou confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19)	Percentual de exames de SWAB, RX de tórax, hemograma e provas bioquímicas para os casos suspeitos ou confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19) realizados	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
4.2.18	Realizar a aquisição de insumos, EPIs e materiais para as unidades básicas de saúde através de recursos de custeio oriundos do teto de média e alta complexidade (enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Covid 19)	Aquisição de insumos e materiais para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19 realizada	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
4.2.18	Revisar a Programação Pactuada Integrada a fim de realocar serviços e otimizar recursos aumentando assim a oferta da rede de serviços pactuados pelo município	Programação Pactuada Integrada revisada	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0

OBJETIVO Nº 4.3 - Fortalecer a rede de atenção à saúde, tanto do ponto de vista de uma atenção especial às linhas de cuidado, aos diversos ciclos de vida assim como fluxos comunicacionais e relações estabelecidas nos mecanismos de coordenação do cuidado e orientação da rede a partir da atenção básica.

Nº	Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
	Meta: Fortalecer a rede de atenção à saúde ampliando em 30% os fluxos comunicacionais e regulatórios conforme as relações estabelecidas nos mecanismos de coordenação do cuidado e orientação da rede a partir da atenção básica.	Indicador: Percentual de fluxos comunicacionais e regulatórios conforme as relações estabelecidas nos mecanismos de coordenação do cuidado e orientação da rede a partir da atenção básica ampliados									
4.3.1	Implementar ações de capacitação que objetive a qualificação do sistema de regulação municipal, principalmente nos componentes acesso, implantação de sistemas, descentralização de marcação de exames e ampliação da oferta de serviços	Número de ações de capacitação implementadas consideradas necessárias para a qualificação da Central de Regulação	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
4.3.2	Implementar serviço de informação ao usuário na central de marcação do município promovendo a divulgação da Rede de Atenção à Saúde e elaborando informes ao público com orientações sobre a rotina de atendimento, de marcação de procedimentos, viagens e remarcações	Serviço de informação ao usuário na Central de Marcação do município implantado e/ou mantido em funcionamento.	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
4.3.3	Gerenciar o tempo de agendamento dos procedimentos a serem realizados.	Sistema de agendamento implantado e/ou mantido em funcionamento.	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
4.3.4	Capacitar a equipe da Central de Marcação e Regulação do acesso quanto o acolhimento ao usuário.	Percentual de profissionais alocados na Central de Marcação e Regulação capacitados quanto ao acolhimento ao usuário.	80,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	80	90	100	100
4.3.5	Avaliar o grau de satisfação do usuário no atendimento da Central de Marcação e Regulação do acesso.	Instrumento para avaliação do grau de satisfação do usuário implantado e/ou mantido em funcionamento.	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
4.3.6	Realizar a apuração das denúncias realizadas no setor da Central de Marcação e Regulação do acesso.	Proporção de denúncias apuradas pelo setor da Central de Marcação e Regulação.	70,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	70	80	100	100
4.3.7	Organizar o fluxo de encaminhamentos para especialidades por referências, de acordo com protocolos clínicos de acesso do	Mecanismo de controle de fluxo de encaminhamentos para especialidades por referências implantado e/ou	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1

	município e a nova Programação Pactuada Integrada.	mantido em funcionamento.										
4.3.8	Fortalecer as ações do Tratamento Fora do Domicílio, assim como a resolutividade da assistência aos usuários que necessitam desses serviços.	Razão de ações do Tratamento Fora do Domicílio realizadas com resolutividade assistida assistência em relação a demanda de usuários que necessitam desses serviços	0,50	2021	Razão	0,70	Razão	0,5	0,6	0,7	0,7	
4.3.9	Criar mecanismos de controle do fluxograma de transporte da Secretaria de Saúde e monitorar as viagens para outros municípios	Mecanismo de controle do fluxograma de transporte da Secretaria de Saúde implantado e/ou mantido em funcionamento.	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	
4.3.10	Elaborar o projeto técnico de implantação do transporte sanitário eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS.	Projeto técnico de implantação do transporte sanitário eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS elaborado.	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0	
4.3.11	Implantar mecanismo de avaliação e monitoramento do serviço de pacientes com necessidade de transporte por condição de caráter temporário ou permanente, em decúbito horizontal, que não apresentem risco de vida, para remoção simples e de caráter eletivo.	Média de atendimentos mensais com ambulâncias do tipo A aplicadas ao deslocamento programado no próprio município.	10	2021	Número	10	Número	10	10	10	10	
4.3.12	Implantar mecanismo de avaliação e monitoramento do serviço de pacientes com necessidade de transporte por condição de caráter temporário ou permanente, em decúbito horizontal, que não apresentem risco de vida, para remoção simples e de caráter eletivo.	Média de atendimentos mensais de ambulâncias do tipo A aplicadas ao deslocamento programado para outro município nas regiões de saúde de referência, conforme pactuação e articulação com as estruturas de regulação de acesso.	5	2021	Número	5	Número	5	5	5	5	
4.3.13	Organizar e orientar o fluxo dos pacientes com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), na rede municipal de saúde e com a rede de referência definida pela SESAB.	Fluxo dos pacientes com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), na rede municipal de saúde e com a rede de referência definida pela SESAB organizado	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	

DIRETRIZ Nº 5 - Expansão e melhoria da infraestrutura administrativa e dos serviços de saúde do SUS municipal

OBJETIVO Nº 5.1 - Ampliar a rede de atenção a Saúde do município

Nº	Descrição da Meta: Ampliar a rede de atenção a Saúde do município em 20% com a reestruturação física e reaparelhamento das unidades de saúde	Indicador para monitoramento e avaliação da meta: Percentual de unidades de saúde com reestruturação física e reaparelhamento realizados	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.1.1	Ampliação da estrutura física de Unidade Básica de Saúde através do recebimento de recursos a ser contemplado por meio de proposta de emenda parlamentar e com etapas de execução monitoradas no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB).	Obra de ampliação da estruturafísica de Unidade Básica de Saúde e com etapas de execução monitoradas no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB).	0	2021	Número	2	Número	1	1	0	0
5.1.2	Construção da estrutura física de Unidade Básica de Saúde através do recebimento de recursos a ser contemplado por meio de proposta de emenda parlamentar e com etapas de execução monitoradas no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB).	Obra de construção da estruturafísica de Unidade Básica de Saúde e com etapas de execução monitoradas no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB).	1	2021	Número	1	Número	0	0	0	1
5.1.3	Construção da estrutura física da base da sede do SAMU através de recursos do recebimento de recursos emenda parlamentar	Obra de construção da estrutura física da base da sede do SAMU inaugurada	0	2021	Número	1	Número	0	0	1	0
5.1.4	Reforma da estrutura física das UBS, ESF e Pontos de Apoio através do recebimento de recursos emenda parlamentar	Obra de construção da estrutura física realizada com etapas de execução monitoradas	1	2021	Número	2	Número	1	0	1	0
5.1.5	Realizar aquisição de ambulância do SAMU para renovação da frota através de termo de cessão com o Ministério da Saúde	Ambulância do SAMU adquirida através de termo de cessão com o Ministério da Saúde	0	2021	Número	1	Número	0	1	0	0
5.1.6	Realizar aquisição de ambulância do Tipo A através de termo	Número de termos de compromisso para	0	2021	Número	1	Número	0	0	1	0

10 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Todos os indicadores pactuados serão apurados e avaliados anualmente e seus resultados comporão o Relatório Anual de Gestão, a ser enviado ao Conselho de Saúde até 30 de março do ano subsequente ao da execução financeira, conforme artigo 36, § 1º da Lei Complementar nº. 141/2012.

O acompanhamento e avaliação do Plano deverá ser realizada por meio de reuniões ampliadas com todas diretorias, gerentes, coordenadores e assessores e controle social. O instrumento para avaliação será a programação anual de saúde e as respectivas ações pactuadas para o alcance dos objetivos propostos. A realização das audiências públicas apresentará os dados quantitativos e financeiros quadrimestralmente. O Relatório Anual de Gestão apresentará a consolidação dos dados e análise dos resultados alcançados.

A organização de ações de monitoramento e avaliação nos serviços de saúde vem sendo implementada a partir do estabelecimento de indicadores de saúde e de compromissos estabelecidos neste documento. O acompanhamento e avaliação de processos de trabalho são desenvolvidos conforme programação dentro das diretorias e coordenações tendo objetivos específicos de modo a identificar desvios e possibilitar correções/intervenções.

A avaliação de resultados é feita dentro do que é estabelecido nos programas de atenção à saúde e principalmente a partir dos indicadores de saúde pactuados anualmente conforme portarias ministeriais e orientações da Secretaria Estadual de Saúde. A prática da avaliação e monitoramento no Sistema Único de Saúde municipal vem sendo aperfeiçoada dentro da rotina dos serviços de forma sistemática incorporando conhecimento pré-existente, adequando programas às particularidades locais para se tornar efetivo instrumento de planejamento das ações de saúde e proporcionando melhor utilização dos recursos financeiros e o controle social.

11 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todas as ações elencadas nesse plano se baseiam nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, nas prioridades debatido com a sociedade civil e controle social que elegeram as ações e serviços a serem planejados e prioritários no

quadriênio pela SMS.

E por fim, de modo a atender as prerrogativas do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde (ASPS), de acordo com a Portaria 3.992, de 28 de dezembro de 2017, propõe-se elaborar este instrumento de planejamento permitindo gerenciar e aplicar os recursos nas ações pactuadas e programadas. A análise da prestação de contas, ao final do exercício financeiro avaliará a vinculação dos recursos, com a finalidade definida em cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União que deu origem aos repasses realizados.

REFERÊNCIAS

BAHIA. Pactuação das diretrizes, objetivos e indicadores 2017-2021 .Manual de orientação. Disponível em:

[http://aplicacao.saude.gov.br/sispacto/faces/login.jsf;jsessionid=S2Ez-](http://aplicacao.saude.gov.br/sispacto/faces/login.jsf;jsessionid=S2Ez-ZepwHBEO2pq6-WrzAkN)

ZepwHBEO2pq6-WrzAkN. Acesso em: 20 nov. 2021.

BAHIA. Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia. Disponível em:

http://www.sei.ba.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2406&Itemid=729. Acesso em: 22 nov. 2017.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/varzedo/panorama>. Acesso em: 14 dez. 2021.

BRASIL. Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, 20 de setembro de 1990. Brasília: 1990. Disponível em: Acesso em 29 nov. 2016.

BRASIL. Lei n° 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 31 de dezembro de 1990. Brasília: 1990. Disponível em: Acesso em 29 nov. 2016.

CONSELHO ESTADUAL DOS SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA BAHIA. Cartilha de Orientação para Transição da Gestão Municipal da Saúde 2016. – Salvador: 2016. 34 f.: il.

DOLOR, A. L. T. Atendimento pré-hospitalar: histórico da inserção do enfermeiro e os desafios ético-legais. 2008. 118 f. Dissertação (Mestrado em enfermagem), Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

BRASIL. Portaria N° 362, de 25 de abril de 2013. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/bolsa_familia/Informes/informe362.pdf. Acesso em: 02 dez. 2021.

BRASIL. Portaria nº 47, de 3 de maio de 2016. Disponível em:

http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Portarias/Portaria_47_de_03052016.pdf. Acesso em: 13 dez. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento da Atenção Básica. Nota Técnica. Disponível em: <http://dab2.saude.gov.br/sistemas/notatecnica/frmListaMunic.php>. Acesso em: 22 nov. de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento da Atenção Básica. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relatoriosPublicos.xhtml>. Acesso em: 01 abril. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Municipio.asp?VEstado=29&VCodMunicipio=292910&NomeEstado=BAHIA. Acesso em: 31 nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Informática do SUS. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qaba.def>. Acesso em: 28 nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Informática do SUS. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qiba.def>. Acesso em: 28 nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual de Regulação Médica das Urgências. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção às Urgências. Série A, Normas e Manuais Técnicos. 3.ed. ampl. Brasília: 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde. Disponível em: http://siops.datasus.gov.br/rel_LRF.php. Acesso em: 28 nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão. Disponível em:

<http://aplicacao.saude.gov.br/sargsus/manterIndicadores2013!carregarPaginaPactoPelaVida.action>. Acesso em: 28 nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade. Disponível em:

http://sismac.saude.gov.br/teto_financeiro_anual. Acesso em: 25 fev. 2021.

MINISTÉRIO DO TRABALHO. Relação Anual de Informações Sociais. Disponível em: http://www.rais.gov.br/sitio/rais_ftp/PortariaRAIS2017.pdf. Acesso em: 12 set. 2021.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/suvisa/diretoria-de-informacao-em-saude-dis/nascimentos/cgi/deftohtm.exe?sinasc/nvba.def>. Acesso em: 15 dez. 2021.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/suvisa/diretoria-de-informacao-em-saude-dis/obitos/cgi/deftohtm.exe?sim/obito.def>. Acesso em: 15 dez. 2021.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/suvisa/diretoria-de-informacao-em-saude-dis/agrivos/dis/tabulacao_morbidade.html. Acesso em: 10 nov. 2021.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Disponível em: <http://www3.saude.ba.gov.br/cgi/deftohtm.exe?../cesat/TabNet/NotInvI.def>. Acesso em: 12 out. 2021.

VARZEDO. Plano Plurianual 2018-2021. Prefeitura Municipalde Varzedo. Varzedo, 2017.

VARZEDO. Relatório Final da VII Conferência Municipal de Saúde. Conselho Municipal de Saúde. Varzedo, 2021.