



ESTADO DO AMAPÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAUBAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

PMS 2022 A 2025



ITAUBAL – AP
2021

JOSÉ SERAFIM FILHO
Prefeito Municipal

ELISANGELA ALBUQUERQUE ROHA DOS SANTOS
Secretária Municipal de Saúde

CLAUDIONOR FREITAS CHAGAS
Presidente do CMS/ITA

HELEM NUBIA DA COSTA
Coordenadora do FMS

CONSELHEIROS DE SAÚDE

ELISANGELA ALBUQUERQUE ROHA DOS SANTOS
Segmento Gestor

RAFAELA KARINA VIANA DA SILVA
Segmento Gestor

ALDALÉA MORAES LEITE
Segmento Trabalhador

CENILDA MACIEL GUEDES
Segmento Trabalhador

MARIA RITA DOS REIS MONTEIRO
Segmento Usuário

DENISE FERREIRA DO MONTE
Segmento Usuário

CLAUDIONOR FREITAS CHAGAS
Segmento Usuário

DORACY FARIAS DA TRINDADE
Segmento Usuário

EQUIPE TECNICA

MARINALDA DA PAIXÃO AMANCIO

Chefe de Estatísticas e Programas

MARIA RAIMUNDA A BRASÃO

Diretora do Dep. de Plan. e Orçamentos/FMS

MARIA RAIMUNDA A. BRASÃO

Diretora do Dep. de Plan. e Orçamentos/FMS

ALAN JERFSON ROCHA PICAÑO

Diretor de Compras/Mat./Patri./SEMSA/FMS

RUBENITA SUELEM LIMA DA PAIXÃO

Coordenadora de Vigilância em Saúde

SAVIO FARIAS DA COSTA

Coordenador de Saude Bucal

NICE DAIANE DOS SANTOS BRAZÃO

Coordenadora de Atenção Básica

JUCILENE MORAES SILVA

Diretora de Vigilância Sanitária

SHIRLENE KYARA VILHENA LIMA

Coordenadora do PSE

SIGLAS

SUS:	Sistema Único de Saúde
PMS:	Plano Municipal de Saúde
CMS:	Conselho Municipal de Saúde
FMS:	Fundo Municipal de Saúde
PSE:	Programa Saúde na Escola
APS:	Atenção Primária a Saúde
SB:	Saúde Bucal
VISA:	Vigilância Sanitária
VS:	Vigilância em Saúde
MS:	Ministério da Saúde
EAS:	Estabelecimento de Assistência à Saúde

Figuras

- Figura 01: Mapa e localização do Município
- Figura 02: Bandeira e Brasão de Itaubal-AP
- Figura 03: Detalhes demográficos
- Figura 04: PIB per capita
- Figura 05: Evolução do PIB per capita
- Figura 06: Escala de IDH
- Figura 07: Crescimento do IDHM
- Figura 08: Investimento em ASPS

Quadros

- Quadro 1: Informações FMS e seus Representantes
- Quadro 2: Informações CMS/ITA
- Quadro 3: Composição CMS/ITA
- Quadro 4: Mortalidade Geral
- Quadro 5: Mortalidade por Sexo
- Quadro 6: Procedimentos Ambulatoriais - SIA/SUS
- Quadro 7: Morbidade Hospitalar
- Quadro 8: Notificações de Tuberculose
- Quadro 9: Notificações de Hanseníase
- Quadro 10: EAS Cadastrados no SCNES
- Quadro 11: Equipes de Saúde Cadastradas no SCNES
- Quadro 12: Profissionais Cadastrados no SCNES
- Quadro 13: Indicadores pactuados anterior a portaria 2.979
- Quadro 14: Indicadores pactuados inicialmente no Previne Brasil/2020
- Quadro 15: Indicadores a serem pactuados no Previne Brasil/2022 (conforme CIT)
- Quadro 16: Compromisso de Gestão

Gráficos

- Gráfico 1: Estimativa populacional do MS 2020
- Gráfico 2: Estimativa populacional do MS 2020 por Sexo
- Gráfico 3: Demografia Itaubal
- Gráfico 4: Demografia segundo raça/cor
- Gráfico 5: Abastecimento de Água
- Gráfico 6: Destinação do Lixo Doméstico
- Gráfico 7: Banheiros e Sanitários
- Gráfico 8: Esgoto Sanitário
- Gráfico 9: Nascidos Vivos/Sexo

SUMÁRIO

Pág.

1. APRESENTAÇÃO	8
2. HISTÓRICO DO MUNICÍPIO	9
2.1. Localização	10
2.2. Símbolos	10
3. INFORMAÇÕES DA GESTÃO	11
3.1. Informações do Fundo Municipal de Saúde	11
3.2. Informações sobre Conselho de Saúde	11
3.3. Composição do CMS/ITA	11
4. ANÁLISE SITUACIONAL	11
4.1. Panorama Demográfico	11
4.2. População	12
4.3. Caracterização Demográfica	14
4.4. Produto Interno Bruto (PIB)	15
4.5. Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)	16
4.6. Saneamento Básico	17
4.6.1. Abastecimento de Água	17
4.6.2. Destinação do Lixo	17
4.6.3. Domicílios quanto à Banheiro	18
4.6.4. Esgotamento Sanitário	19
5. SITUAÇÃO DA SAÚDE	20
5.1. Nascidos Vivos	20
5.2. Mortalidade Geral	20
5.3. Procedimentos Ambulatoriais	22
5.4. Morbidade Hospitalar	24
5.5. Tuberculose e Hanseníase	25
6. REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	26
6.1. Estrutura da Rede de Saúde	26
6.2. Equipes de Assistências à Saúde	27
6.3. Profissionais de Saúde	28
7. INDICADORES DE SAÚDE	29
8. COMPROMISSOS DE GOVERNO	32
9. FINANCIAMENTO	33
10. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	34
11. BLOCOS E PROGRAMAS DO PMS	35
12. BLOCOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	38
12.1. BLOCO IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	38
12.1.1. Programa Implementação de Políticas de Atenção Primária à Saúde	38
12.1.2. Programa Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade	45
12.1.3. Programa Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde	46
12.1.4. Programa Apoio Financeiro para Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	47
12.1.5. Programa Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde	48
12.1.6. Programa Gestão do SUS	50
12.2. BLOCO ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	53
12.2.1. Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária de Saúde	53
12.2.2. Programa Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	55
12.2.3. Programa Gestão e Desenvolvimento de Tecnologias em Saúde no SUS	56
12.2.4. Programa Gestão do SUS	57
13. CONSIDERAÇÕES FINAIS	59

1. APRESENTAÇÃO

O plano de saúde é o instrumento norteador da política de saúde, em cada esfera de gestão. Apresenta as intenções e as metas a serem alcançadas, no período de quatro anos, a vigência deste será de 2022 a 2025, objetivando o contínuo aperfeiçoamento e concretização do Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentado nas diretrizes de universalização, integralidade e equidade da atenção a saúde no município, expressos em diretrizes, objetivos e metas.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um instrumento de gestão do SUS, destinado a orientar e fortalecer a gestão estratégica e participativa na medida em que deve ser discutido e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS). Além de orientar a elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS) e do Relatório Anual de Gestão (RAG).

O Plano Municipal de Saúde torna-se essencialmente importante para a gestão do SUS pelo fato de ser o instrumento norteador para todas as políticas públicas de saúde que serão ofertadas, implementadas ou implantadas no território de abrangência. Deve-se considerar para sua elaboração não somente os aspectos do Município, mas também informações da Região de Saúde e conseqüentemente dos municípios limítrofes .

2. HISTÓRICO DO MUNICÍPIO

As primeiras famílias chegaram a este município por volta de 1935, e vieram principalmente das ilhas do Pará, em busca de boas terras e farta alimentação, fundando um povoado e trabalhando, principalmente, em lavouras.

A origem do nome do município vem do fato de existir em abundância naquela localidade uma madeira de lei conhecida pelo nome de Itaúba, ou *Mezilaurus itauba* (meissin). Esta madeira é de alto valor comercial no Estado, embora atualmente, por causa dos constantes desmatamentos, esteja em extinção naquela região.

O município faz limite ao Norte com Macapá, ao Sul com o Rio Amazonas, a Leste com o Rio Amazonas e a Oeste com Macapá, é banhado pelo rio Amazonas e cortado pelo rio Piririm e possui vários Igarapés e rios, destacando-se entre eles o rio Macacoari que são importantes atrações turísticas para banho e pesca esportiva.

A rede hidrográfica do município é constituída de rios e igarapés. Ele é banhado ao norte pelos rios Piririm e Jupati, ao Sul pelo rio Amazonas, ao Oeste pelo rio Macacoari e ao Leste pelo rio Amazonas.

Os imigrantes chegaram ao local em 1.940 trazendo consigo a imagem de São Benedito, santo que a partir daquela data tornou-se o padroeiro da população do município. Na Segunda quinzena de novembro ocorrem os festejos de São Benedito que, além de mobilizar a comunidade inteira, ainda contam com visitantes de Macapá, que vão participar dos festejos e também louvar o santo.

Em 1988, Itauba passou a ser distrito de Macapá. Já em 1991, através de um processo democrático, o governador Aníbal Barcellos, em seu segundo mandato, promoveu um plebiscito para saber a vontade da população do distrito de Itauba: se desejavam que o local fosse transformado em Município ou não. O povo respondeu favoravelmente através da votação e, em 1º de maio de 1992, foi criado o município de Itauba do Piririm, através da Lei n.º 0005. A partir desta data, Itauba ganhou autonomia tornando-se mais um município do Estado do Amapá, elegendo seu prefeito e membros da Câmara de Vereadores.

As principais comunidades são: Carmo do Macacoari, Santa Maria do Curicaca, Rio Jordão, São Miguel, Inajá, São Tomé, Foz do Rio Macacoari, Ipixuna Grande, Pau Mulato, Igarapé Novo, Igarapé Cobra, Uruá, Puraquê e Jupati.

2.1. Localização

Itaubal do Pírim está localizado a 112 quilômetros da capital do Estado do Amapá. Situado na região leste do Estado. Seus limites são o delta do rio Amazonas a sudeste e Macapá a sudoeste, oeste e norte.

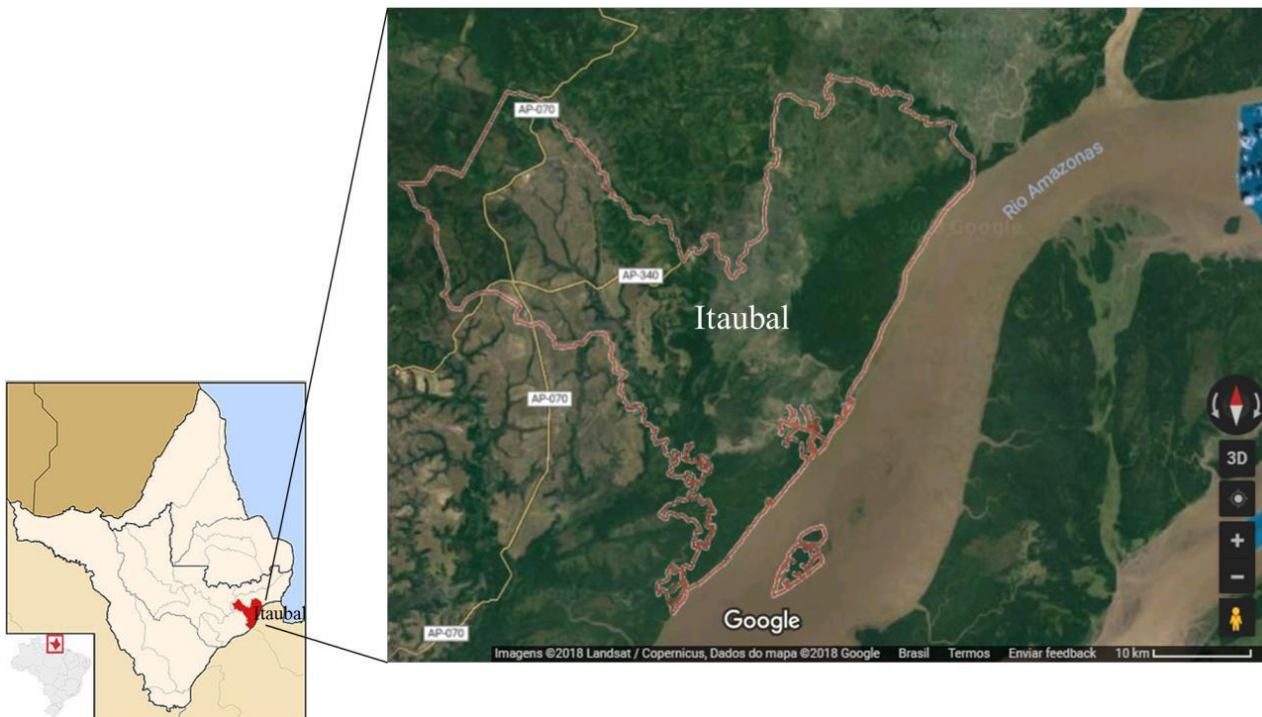


Figura 01: Mapa e localização do Município

2.2. Símbolos



Figura 02: Bandeira e Brasão de Itaubal-AP

3. INFORMAÇÕES DA GESTÃO

3.1. Informações do Fundo Municipal de Saúde

Nome	Sigla	CNPJ
Fundo Municipal de Saúde de Itaubal-AP	FMS/ITA	13.750.982/0001-80
Marco Legal	Tipo	Data
165/2018-PMI	Lei	20 de março de 2018
Ordenador de despesas	Função	Data Posse
Elisangela Albuquerque Roha dos Santos	Secretária de Saúde	01/01/2021
Coordenação	Função	Data Posse
Helem Nubia da Costa	Coordenadora do FMS	01/01/2021

Quadro 1: Informações FMS e seus Representantes

3.2. Informações sobre Conselho de Saúde

Nome	Sigla	Lei Criação	Data
Conselho Municipal de Saúde de Itaubal-AP	CMS/ITA	016	19/04/2013

Quadro 2: Informações CMS/ITA

3.3. Composição do CMS/ITA

NOME	SEGMENTO	REPRESENTAÇÃO
Elizangela Albuquerque Rocha dos Santos – Titular	Gestor	Secretaria Mun. de Saúde
Maria Leia de Araújo Moraes – Suplente		
Rafaela Karina Viana da Silva – Titular	Gestor	Centro de Apoio a Saúde da Família
Lizandra Leal de Souza - Suplente		
Aldinéia Moraes Leite – Titular	Trabalhador	Sindicato de Enfermagem – SINDSAÚDE
Cenilde Maciel Guedes – Titular	Trabalhador	COREN
Maia Rita dos Reis Monteiro – Titular	Usuário	Igreja Quadrangular
Adaias Soares da Paixão – Suplente		
Denise Ferreira do Monte – Titular	Usuário	Pastoral da Criança de Itaubal
Raina da Silva Santos – Suplente		
Claudionor Freitas Chagas – Titular	Usuário	Sind. dos Trabalhadores Rurais na Agricultura Familiar
Mariele Maeques dos Santos- Suplente		
Doracy Farias da Trindade – Titular	Usuário	Colônia Z-18 de Itaubal
Ester dos Santos Albuquerque		

Quadro 3: Composição CMS/ITA

4. ANALISE SITUACIONAL

4.1. Panorama Demográfico

O município de Itaubal-AP se estende por 1.622,867 km², segundo estiva de 2021 conta com 5.730 habitantes, no censo 2010 haviam 4.265 habitantes, aumento de 34,34% entre a estimativa 2021 e o censo. A densidade demográfica é de 2,50 habitantes por km² no território do municipal. Vizinho dos municípios de Ferreira Gomes, Porto Grande, Cutias e Macapá. Situado a 60 metros de altitude, Itaubal tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 1° 40' 60" Norte, Longitude: 51° 0' 0" Oeste.

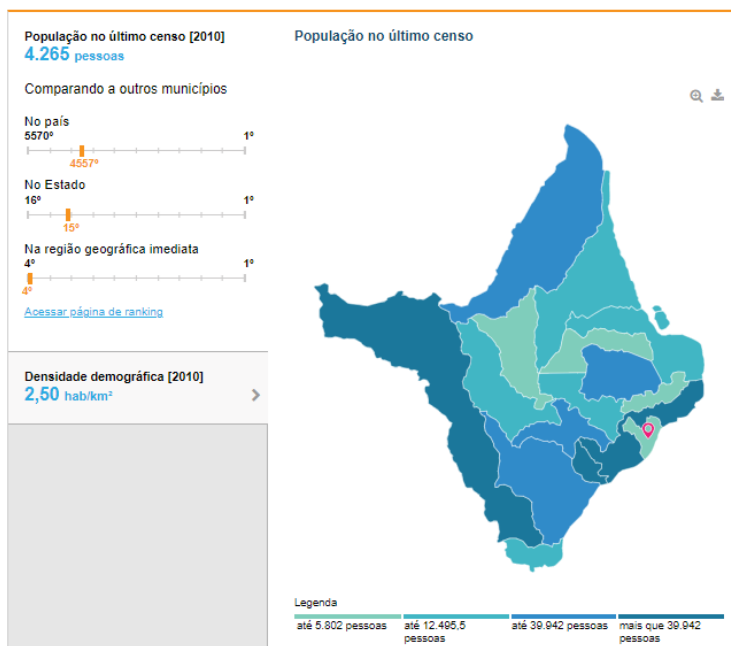


Figura 03: Detalhes demográficos

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE 2021)

4.2. População

Segundo estimativa do Ministério da Saúde para o ano de 2020 o município de Itaubal contava com uma população de 5.617 habitantes. Nesta estimativa pode-se constatar que a população municipal é constituída predominantemente por faixas etárias mais jovens, onde cerca de 60% dessa população está entre 0 a 29 anos. A maior idade, ou melhor, idade, 60+ anos, conta com aproximadamente 8% da população residente, considerando os dados do PMS anterior houve um aumento perto de 22,44% desta faixa etária. Este aumento da faixa etária de 60+ anos demonstra que as políticas públicas de saúde e assistência social, principalmente, que gestão municipal tem desenvolvido no território tem sustido enorme impacto na longevidade da população.

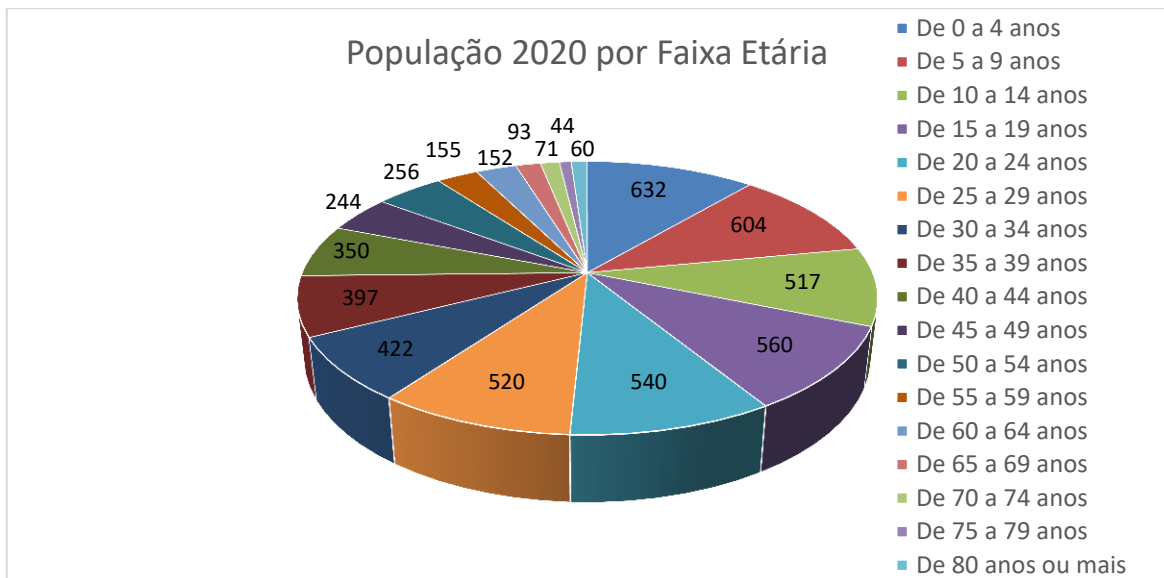


Gráfico 1: Estimativa populacional do MS 2020

Na estimativa populacional do Ministério da Saúde observa-se que havia predominância do sexo masculino em todas as faixas etárias de 0 a 69 anos. Já na faixa etária de 80+ anos temos mais pessoas do sexo feminino, neste ano o Município contava com 27 indivíduos masculinos e 33 do sexo feminino.

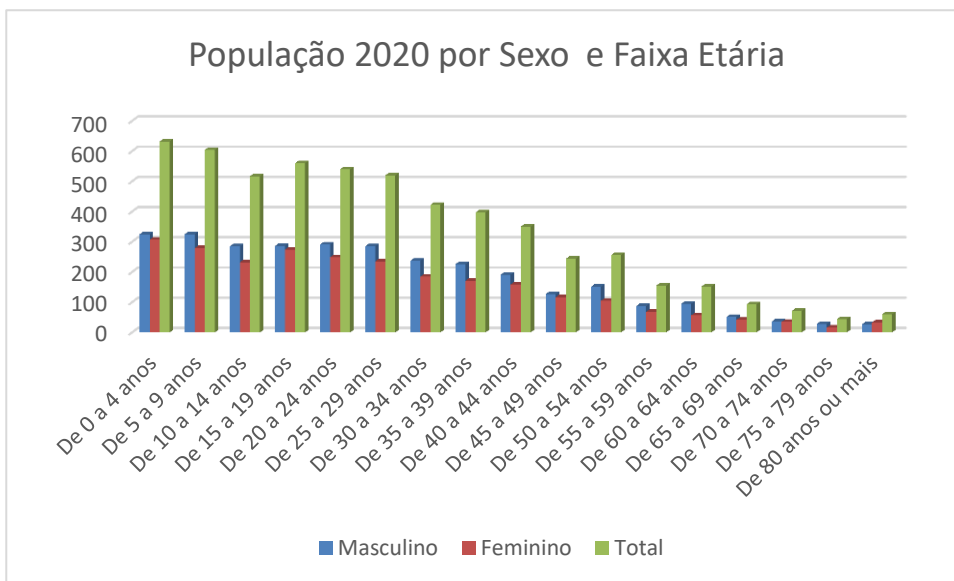


Gráfico 2: Estimativa populacional do MS 2020 por Sexo

4.3. Caracterização Demográfica

No Censo Rural do IBGE foi constatado que a população do Município está relativamente equilibrada quanto a divisão entre zona urbana e zona rural, neste censo 59,2% da população residiam na zona urbana e 40,8% dos moradores tinham residências na zona rural.

População Urbana e Rural (2010)

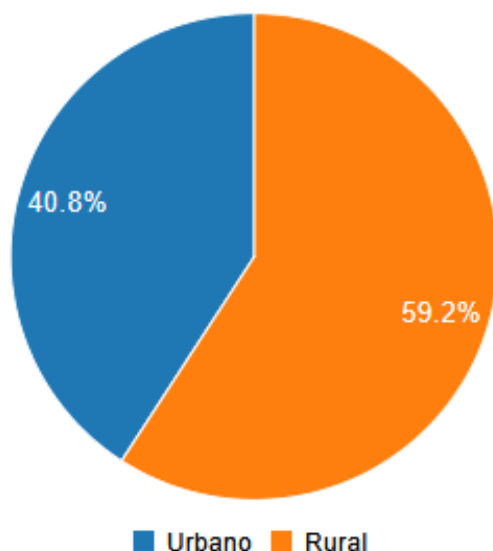


Gráfico 3: Demografia Itaupal
Fonte: IBGE Rural 2010

Enquanto a distribuição populacional levando em consideração a raça/cor o IBGE averiguo que na zona urbana havia 78% de pardos, 14% de brancos, 7% de negros e 1% de amarelos; na zona rural encontravam-se 76% de pardos, 15% de brancos, 9% de negros.

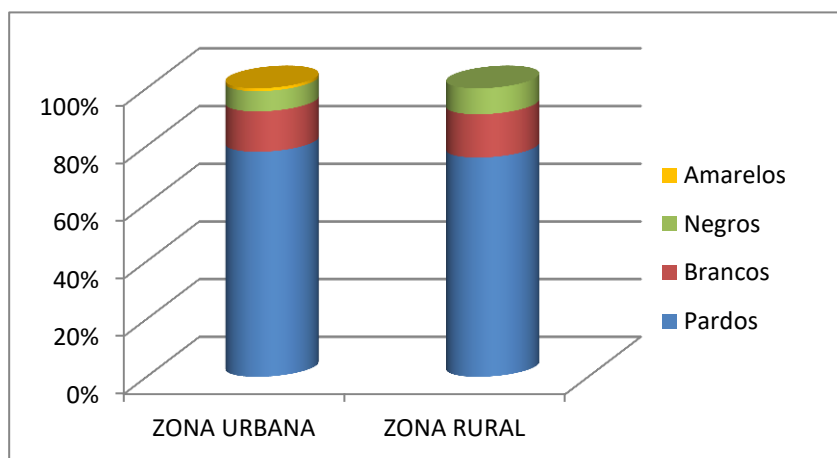


Gráfico 4: Demografia segundo raça/cor
Fonte: IBGE Rural 2010

4.4. Produto Interno Bruto (PIB)

Em 2019 segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) o Produto Interno Bruto per capita (PIB per capita 2019) do Município de Itaubal-AP foi de R\$ 13.616,72 (treze mil, seiscentos e dezesseis reais e setenta e dois centavos. Com este PIB o Município ficou na posição de 12ª no ranking do Estado. Apesar de ainda ser relativamente baixo, houve uma melhora significativa na posição do Município no ranking estadual, em 2010 a posição de Itaubal era a 15ª, ficando apenas na frente do município de Pracuúba.

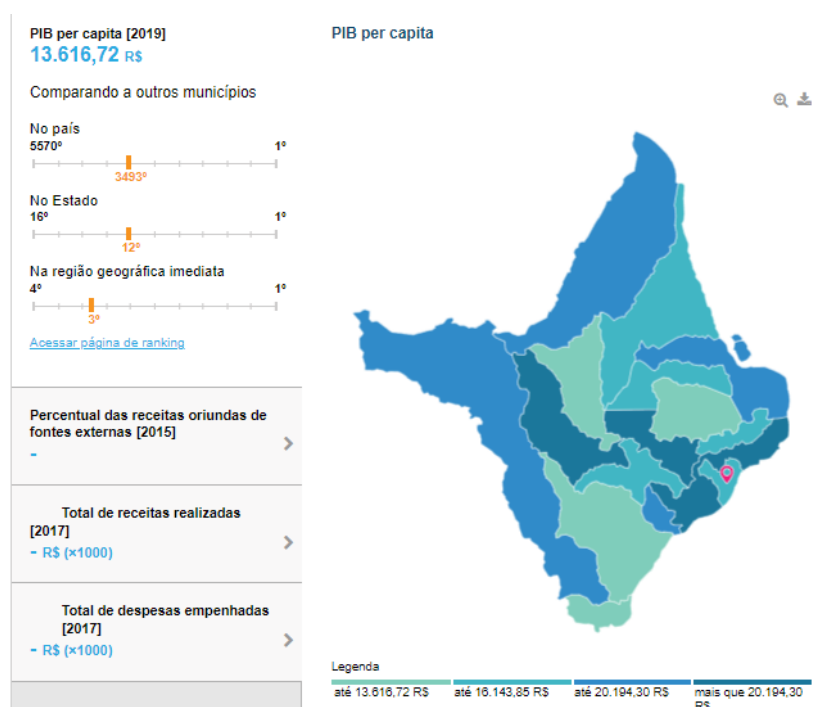


Figura 04: PIB per capita

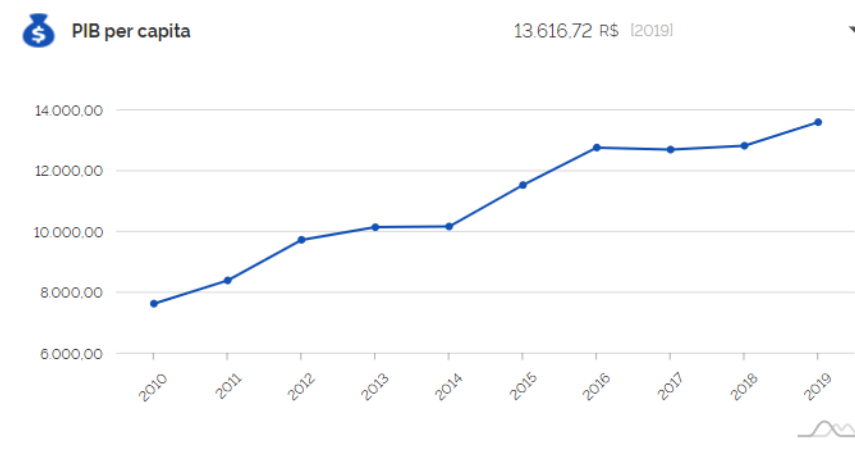


Figura 05: Evolução do PIB per capita
Fonte: IBGE

4.5. Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) em 2010, é de 0,576, o que situa o Município na faixa de Desenvolvimento Humano Baixo (IDHM entre 0,500 e 0,599).

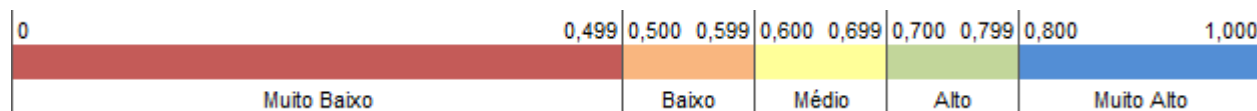


Figura 06: Escala de IDH

Historicamente o município de Itaubal-AP tem apresentado melhora no IDH, isto reflete principalmente os investimentos que foram feitos no âmbito da educação, onde foram construídas e reformadas escolas da rede municipal de ensino, além de investimentos em Recursos Humanos e materiais de consumos e equipamentos, melhorando a qualidade do ensino municipal; também o que tem contribuído para esta melhora, foram os investimentos aplicados na saúde municipal, onde o Município tem recebido melhorias em sua infraestrutura por meio de construção, reforma e ampliação de estabelecimentos de saúde, aquisição de equipamentos e materiais permanentes, contratação de profissionais qualificados, implantação e implementação de serviços e saúde e ampliação de suas equipes de saúde habilitadas pelo Ministério da Saúde. Todos estes investimentos contribuem diretamente para o avanço do IDH.

O IDHM passou de menos de 0,300 em 1991 para 0,576 em 2010, uma taxa de crescimento de mais de 92%.



Figura 07: Crescimento do IDHM

Fonte: IBGE

4.6 . Saneamento Básico

4.6.1. Abastecimento de Água

O município de Itaubal, durante o censo rural realizado pelo IBGE no ano de 2010, encontrava-se bastante adiantado enquanto ao abastecimento de água, em sua zona urbana, haja vista que 97% dos domicílios utilizavam a rede pública de abastecimento, 2% usavam poço ou nascentes na propriedade e 1% dos moradores captava água por meio de outras formas. Na zona rural o cenário era muito diferente, na ocasião apenas 29% das residências utilizavam a rede pública de abastecimento de água, 17% usavam poços ou nascente da propriedade para captar água e 54% dos moradores abasteciam suas casas através de outras formas.

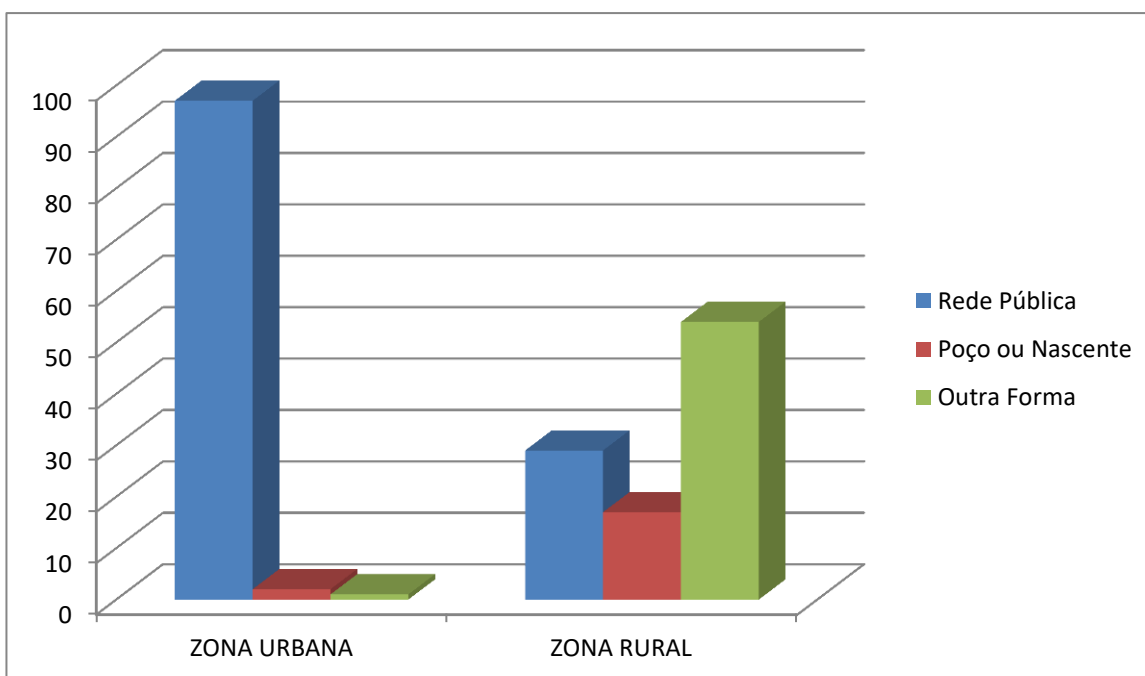


Gráfico 5: Abastecimento de Água
Fonte: IBGE Rural 2010

4.6.2. Destinação do Lixo

Quanto à destinação do lixo doméstico o Município apresentou resultado significativo na zona urbana, segundo o censo do IBGE 2010, na sede municipal o serviço público de coleta de lixo se mostrou bem eficiente, pois realizou o serviço em 92% dos domicílios urbanos, ainda segundo o censo; 6% das residências contavam com coleta por caçambas utilizadas no serviço público; 1% dos moradores enterravam seus resíduos e 1% davam outros destinos aos lixos.

Na zona rural foi verificado que 63% dos imóveis queimavam seus resíduos na propriedade; apenas 32% das residências tinham seu lixo coletado pelo serviço público;

3% dos moradores enterravam o lixo em suas propriedades; 1% jogavam os resíduos domésticos em rios ou lagos e 1% jogavam em terrenos baldios ou em logradouros públicos.

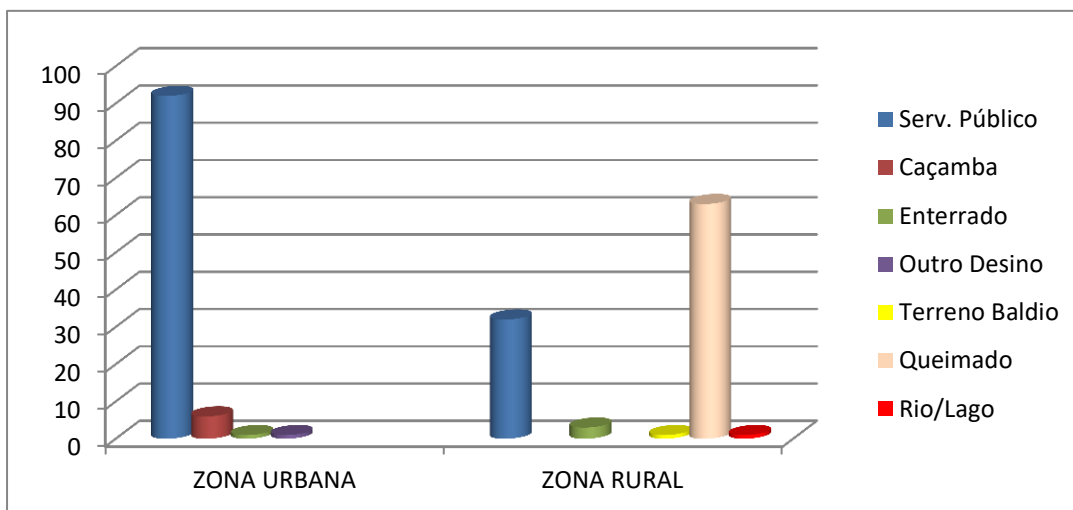


Gráfico 6: Destinação do Lixo Doméstico
Fonte: IBGE Rural 2010

4.6.3. Domicílios quanto à Banheiro

No levantamento do censo os domicílios que apresentaram em sua infraestrutura banheiros para uso adequado foi considerado satisfatório, apesar de uma pequena quantidade ainda não dispor de banheiros ou sanitários. A zona urbana apresentou o seguinte resultado: 67% dos domicílios contavam com banheiros exclusivos para o uso de seus moradores; 32 % das residências tinham sanitários e 1% dos imóveis não tinha banheiro e nem sanitário. A zona rural apresentou o seguinte cenário: 50% dos domicílios tinham banheiros para uso exclusivo de seus moradores; 45% com sanitários e 5% não apresentavam banheiro e nem sanitário.

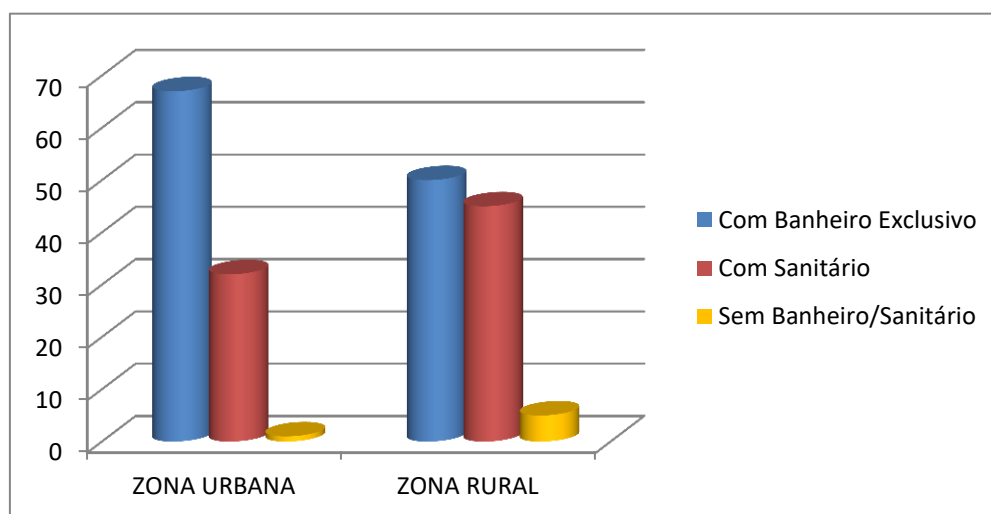


Gráfico 7: Banheiros e Sanitários
Fonte: IBGE Rural 2010

4.6.4. Esgotamento Sanitário

O esgoto sanitário no Município, não muito diferente dos demais municípios do Estado, é algo que deixa a todos com um sinal de alerta, que necessita de investimentos urgentes para melhorar a infraestrutura da rede de esgotamento. O IBGE constatou que na zona urbana apenas 3% dos domicílios utilizavam a rede pública de esgoto; 59% dos imóveis usavam fossas rudimentares; 35% das casas esgotavam para fossas sépticas; 1% usava valas como meio de esgoto; 1% tinham outros meios de escoadouro e 1% das moradias não contava como nenhum tipo de esgoto. Na zona rural 72% das residências utilizavam fossas rudimentares; 3% contavam com fossas sépticas; 12% dos imóveis usam valas para escoarem seus esgotos; 6% destinavam seus esgotos para outros escoadouros; 5% das propriedades não tinham nenhum meio de esgoto; 3% destinavam seus esgotos para rios ou lagos e somente 1% das propriedades rurais usava a rede pública.

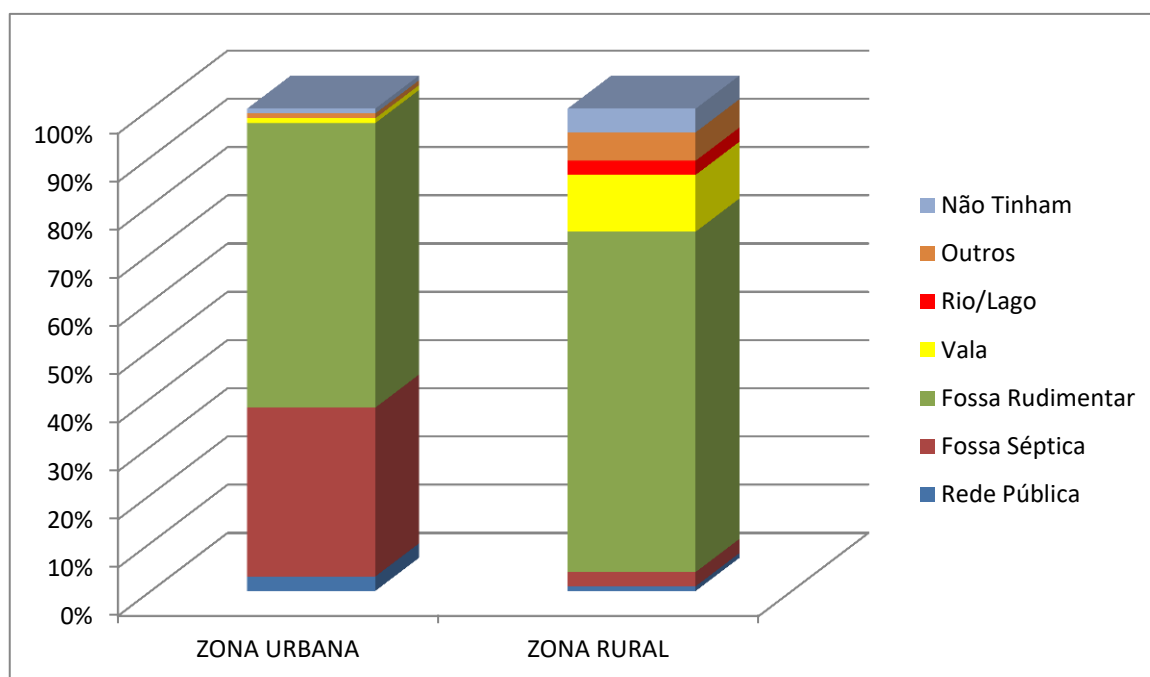


Gráfico 8: Esgoto Sanitário
Fonte: IBGE Rural 2010

5. SITUAÇÃO DA SAÚDE

5.1. Nascidos Vivos

Em consulta nos site do Ministério da Saúde pode constatar que houve uma pequena redução no número de nascidos vivos na população de Itaúbal, em comparação com os anos de 2017 a 2019, mas observa-se uma razoável elevação de 2017 para 2018, onde em 2017 nasceram 120 crianças e em 2018 o número subiu para 157 nascimentos, houve crescimento de 30,83%. Em 2019 o número de nascidos vivos sofreu uma pequena queda, neste ano nasceram apenas 145 crianças, redução de 7,64% entre 2018 e 2019. Neste mesmo período (2017-2019) o nascimento quanto ao sexo não sofreu alteração significativa, ficando dentro da faixa esperada para a região norte, em 2017 nasceram 66 crianças do sexo masculino e 54 do sexo feminino; já em 2018 ocorreram 75 partos em crianças do sexo masculino e 82 do sexo feminino e em 2019 nasceram 73 do sexo masculino e 72 crianças do sexo feminino.

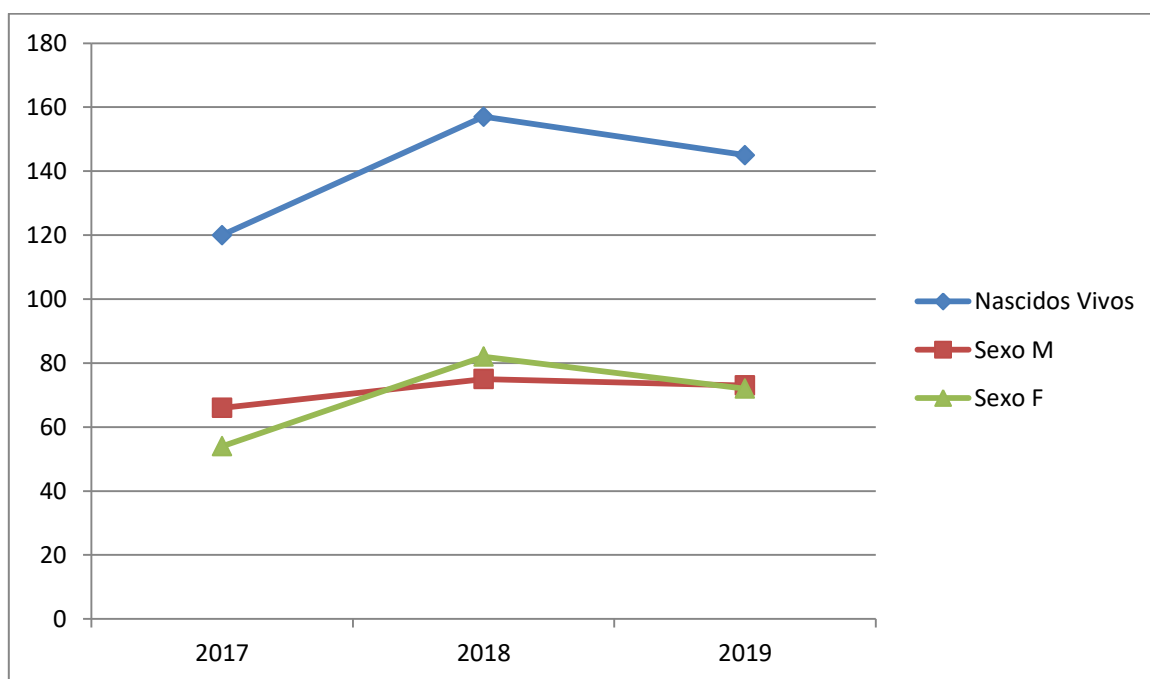


Gráfico 9: Nascidos Vivos/Sexo
Fonte: TabNet/DATASUS

5.2. Mortalidade Geral

No período de 2017 a 2019 Itaúbal apresentou número consideravelmente baixo de mortalidade populacional, neste triênio ocorreram 29 óbitos em população residente, sendo 07 óbitos em 2017, 11 óbitos em 2018 e 11 em 2019.

Em análise destes óbitos segundo o Capítulo CID 10, averiguamos que as

ocorrências dos casos de “Algumas doenças infecciosas e parasitárias” e de “Causas externas de morbidade e mortalidade” foram os maiores causadores de óbitos nos municípios, cada uma foi responsável por 5 e 7 ocorrências respectivamente. As “Neoplasias” (tumores), as “Doenças do aparelho circulatório” e as “Doenças do aparelho respiratório” levaram a óbitos 4 pessoas cada um.

É importantíssimo salientar que no ano de 2017 não ocorreu nenhum óbito por “Causas externas de morbidade e mortalidade”, esta agravo é um dos maiores causadores de óbitos em todo o território nacional.

Mortalidade - Amapá

Óbitos p/Residênc por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito

Município: 160025 Itaubal

Período:2017-2019

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	1	-	5
II. Neoplasias (tumores)	1	2	1	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	1	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	1	-	3	4
X. Doenças do aparelho respiratório	1	2	1	4
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	-	1	-	1
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	-	-	1	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	1	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	3	4	7
Total	7	11	11	29

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

Quadro 4: Mortalidade Geral

Neste período observa-se que ocorreram mais óbitos no sexo masculino, foram 19 informações; o agravo que mais ocasionou óbitos neste grupo foi “Causas externas de morbidade e mortalidade” com 6 notificações ou 31,5% dos óbitos. No sexo feminino as “Doenças do aparelho respiratório” foram o maior responsável pelos óbitos notificados

neste grupo com 3 informações, proporcionalmente 30% de todos os óbitos registrados.

Mortalidade - Amapá

Óbitos p/Residênc por Capítulo CID-10 e Sexo

Município: 160025 Itaubal

Período:2017-2019

Capítulo CID-10	Masc	Fem	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	2	5
II. Neoplasias (tumores)	2	2	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	3	1	4
X. Doenças do aparelho respiratório	1	3	4
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	1	-	1
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1	-	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	1	7
Total	19	10	29

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

Quadro 5: Mortalidade por Sexo

5.3. Procedimentos Ambulatoriais

Os procedimentos ambulatoriais realizados nos estabelecimentos de assistências à saúde do Município demonstram a relevância de se ter uma saúde comprometida com a qualidade de vida da população.

Durante levantamento de dados realizados nos sites do Ministério da Saúde constatamos que houve números significativos de atendimentos, sobre tudo no ano de 2019 onde se teve um total de 13.382 procedimentos ambulatoriais, ou seja, 2,43 procedimentos para habitante. Nos anos de 2019 a 2021 foram realizados 26.657 procedimentos, sendo que o evento com mais realização foi “administração de medicamentos em atenção básica (por paciente)” que teve 11.608 procedimentos inseridos no Sistema de Informações Ambulatoriais (SAI/SUS), seguido de “ aferição de pressão arterial” com 6.590 procedimentos e “glicemia capilar” com 3.507 informações.

Produção Ambulatorial do SUS - Amapá - por local de atendimento

Qtd.aprovada por Procedimento e Ano atendimento

Município: 160025 Itaubal

Período:Jan/2019-Nov/2021

Procedimento	2019	2020	2021	Total
0101010010 ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	-	54	-	54
0101020023 AÇÃO COLETIVA DE BOCHECHO FLUORADO	-	85	-	85
0101020040 AÇÃO COLETIVA DE EXAME BUCAL COM FINALIDADE EPIDEMIOLÓGICA	-	38	-	38
0101020066 APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)	-	3	-	3
0101020074 APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	-	137	-	137
0101020082 EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA	-	175	-	175
0101030010 VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	-	12	-	12
0101030029 VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	-	25	-	25
0102010072 CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	9	-	95	104
0102010161 EXCLUSÃO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM ATIVIDADES ENCERRADA	2	-	7	9
0102010170 INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	167	20	145	332
0102010188 LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	6	-	19	25
0102010226 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO	20	1	18	39
0102010234 RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	69	20	53	142
0102010242 ATENDIMENTO À DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	94	20	54	168
0102010455 CADASTRO DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	5	-	49	54
0102010463 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	57	1	58	116
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	1243	2264	-	3507
0301100020 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE)	6520	5088	-	11608
0301100039 AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	3084	3506	-	6590
0301100101 INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	648	466	-	1114
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	174	84	-	258
0301100187 TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL	275	93	-	368
0307010015 CAPEAMENTO PULPAR	-	39	-	39
0307010031 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	-	17	-	17
0307010040 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	-	7	-	7
0307020029 CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	-	16	-	16
0401010023 CURATIVO GRAU I COM OU SEM DEBRIDAMENTO	996	551	-	1547
0401010066 EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	13	6	-	19
0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	-	16	-	16
0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	-	33	-	33
Total	13382	12777	498	26657

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

Quadro 6: Procedimentos Ambulatoriais - SIA/SUS

5.4. Morbidade Hospitalar

A morbidade hospitalar é o conjunto de indivíduos que adquirem doenças num dado intervalo de tempo e são levados a internação para tratamento no hospital. Seu estudo possibilita levantamentos de dados epidemiológicos e planejamento de ações sensíveis à atenção primária, imprescindíveis para definição de políticas públicas capazes de contribuir com o aumento da cobertura de saúde e diminuição no volume de internações. Com esse intuito realizamos coletas de dados referentes aos anos de 2019 a 2021, onde foi possível constatar que na somatória deste período ocorreram 482 registros no Sistema Informações Hospitalar, quando o levando é realizado por ano verifica-se que 2019 foi o ano com mais ocorrências, com 173 internações, segundo de 2020 e 2021, que tiveram 163 e 146 informações, respectivamente.

As principais causas de morbidades hospitalares no ano de 2019 foram a “Gravidez parto e puerpério” com 110 casos, seguido das “Doenças do aparelho respiratório” com 20 e “Algumas afecções originadas no período perinatal” com 12. Em 2020 a “Gravidez parto e puerpério” foram responsáveis por 109 morbidades, as “Algumas afecções originadas no período perinatal” tiveram 14 informações e as “Algumas doenças infecciosas e parasitárias” apresentaram 11 casos. No ano de 2021 as morbidades com maiores prevalências foram “Gravidez parto e puerpério” com 89 informações, em seguida tivemos as “Algumas doenças infecciosas e parasitárias” e “Algumas afecções originadas no período perinatal” que tiveram 12 casos cada, depois as “Doenças do aparelho respiratório” com 09 morbidades.

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Amapá

Internações por Capítulo CID-10 e Ano atendimento

Município: 160025 Itaubal

Período:Jan/2019-Nov/2021

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	11	12	29
II. Neoplasias (tumores)	1	1	6	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	1	-	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	2	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	1	2	1	4
X. Doenças do aparelho respiratório	20	8	9	37
XI. Doenças do aparelho digestivo	10	6	5	21
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	4	1	8

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	4	2	11
XV. Gravidez parto e puerpério	110	109	89	308
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	12	14	12	38
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	1	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2	1	6	09
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	-	-	1
Total	173	163	146	482

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

Quadro 7: Morbidade Hospitalar

5.5. Tuberculose e Hanseníase

Existe uma alta incidência de tuberculose no país, por isso recomenda-se especial atenção aos sinais e sintomas da mesma. A propagação do bacilo da tuberculose está associada principalmente às condições de vida da população. Quanto maior o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de profissionais capacitados desenvolvendo ações de controle da tuberculose, mais abrangente será a busca, maior será a detecção de casos, mais rápido o início do tratamento e mais eficiente a supervisão do tratamento, o que favorece a cura e a quebra da cadeia de transmissão.

A hanseníase é fácil de diagnosticar, tratar e tem cura, no entanto, quando diagnosticada e tratada tardiamente pode trazer graves consequências para os portadores e seus familiares, pelas lesões que os incapacitam fisicamente.

As ações preventivas, promocionais e curativas que vêm sendo realizadas com sucesso pelas Equipes de Saúde da Família, já evidenciam um forte comprometimento com os profissionais de toda a equipe, com destaque nas ações do agente comunitário de saúde, que vive e vivência, em nível domiciliar, as questões complexas que envolvem a hanseníase, por isso mesmo ratifica-se que a hanseníase é doença curável, e quanto mais precocemente diagnosticada e tratada mais rapidamente se cura o paciente.

O Ministério da Saúde, objetiva subsidiar os profissionais de saúde que atuam na rede de Atenção à Saúde, com destaque para os profissionais da Equipe de Saúde da Família, sobre os mais importantes e atualizados conhecimentos para a abordagem do paciente portadores de tuberculose e hanseníase.

No Estado do Amapá, foram detectados 225 casos novos de Tuberculoses em 2018 e no ano seguinte, 2019, foram diagnosticados 296 casos novos, distribuídos em 14 dos 16 municípios do Estado, registrando um aumento de 23,9%, além do registro de 03 óbitos dentre os casos novos diagnosticados, segundo informações da SVS/AP.

Em 2020 foram registrados, no Amapá 46 novos casos de Hanseníase, um número menor que o ano anterior, 2019, quando foram notificados 96 casos.

Em Itaubal no ano de 2018 foram notificados 02 casos novos de Tuberculose e 01 entrada por transferência de outro município; em 2019 não houve nenhuma notificação e em 2020 tivemos um caso novo. Em relação a Hanseníase, no ano de 2018 não tivemos notificações, em 2019 fora notificados 02 casos novos e em 2020 tivemos 01 entrada por outros ingressos, possível transferência de outro município.

TUBERCULOSE - Casos confirmados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Amapá
Casos confirmados por Tipo de entrada e Ano Notificação
Município de residência: 160025 Itaubal
Período: 2018-2020

Tipo de entrada	2018	2020	Total
CASO NOVO	2	1	3
TRANSFERÊNCIA	1	-	1
Total	3	1	4

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
Quadro 8: Notificações de Tuberculose

Acompanhamento dos dados de Hanseníase - Amapá
Frequência por Modo Entrada e Ano Notificação
Município de residência: 160025 Itaubal
Período: 2018-2021

Modo Entrada	2019	2021	Total
Caso Novo	2	-	2
Outros ingressos	-	1	1
Total	2	1	3

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
Quadro 9: Notificações de Hanseníase

6. REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

6.1. Estrutura da Rede de Saúde

A Rede Pública de Saúde Municipal está estruturada de forma a cobrir a maior parte do território municipal, isto tem se demonstrado de suma importância para a gestão levar saúde e melhor a qualidade de vida para a população nas mais diversas localidades, levando em consideração a regionalização e a municipalização a gestão tem efetuado planejamentos e propostas de estruturação de todos dos estabelecimentos como uma estratégia para a implementação do SUS.

Atualmente constam na base do Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) os seguintes estabelecimentos: 03 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 08 Postos de Saúde (PS), 01 Centro de Apoio à Saúde da Família, 01 Unidade Odontológica Móvel (UOM), 01 Unidade de Gestão de Serviços de

Saúde (SEMSA-ITA), 02 Unidades de Vigilância em Saúde e 01 Centro Especializado em Saúde da Mulher.

UF	MUN	CNES	NOME DO ESTABELECIMENTO
AP	ITAUBAL	7772424	PM ITA CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA
AP	ITAUBAL	0920762	PM ITA CENTRO DE SAÚDE DA MULHER
AP	ITAUBAL	0278068	PM ITA DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
AP	ITAUBAL	2021269	PM ITA PS DO INAJA
AP	ITAUBAL	3734641	PM ITA PS DO URUA
AP	ITAUBAL	2019868	PM ITA PS FOZ DO MACACOARI
AP	ITAUBAL	2021285	PM ITA PS IGARAPÉ NOVO
AP	ITAUBAL	2021277	PM ITA PS IPIXUNA GRANDE
AP	ITAUBAL	2021315	PM ITA PS SÃO MIGUEL DO MACACOARI
AP	ITAUBAL	3748588	PM ITA PS SÃO TOME
AP	ITAUBAL	9208224	PM ITA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AP	ITAUBAL	2021250	PM ITA UBS CARMO DO MACACOARI
AP	ITAUBAL	2021293	PM ITA UBS DE ITAUBAL
AP	ITAUBAL	2021307	PM ITA UBS SANTA MARIA DO CURICACA
AP	ITAUBAL	3734668	PM ITA UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
AP	ITAUBAL	7074840	PM ITA UNIDADE MÓVEL ODONTOLÓGICA- UOM
AP	ITAUBAL	2021323	PM ITAUBAL POSTO DE SAÚDE JUPATI

Fonte: MS/SCNES

Quadro 10: EAS Cadastrados no SCNES

6.2. Equipes de Assistências à Saúde

O município de Itaubal tem incrementado sua Rede de Assistência à Saúde, neste sentindo credenciou nos últimos anos, para recebimento de incentivos federais para custeios novas Equipes de Saúde; como veremos mais a frente, há planejamento por parte a gestão para implantação de novas equipes de saúde, com isso espera-se cobrir 100% da área territorial. Encontram-se cadastradas no SCNES as seguintes equipes: 01 NÚCLEO AMPLIADO SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA, 02 EQUIPES DE ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA, 03 EQUIPES DE SAÚDE BUCAL e 02 EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.

Município : 160025 - ITAUBAL	
Estabelecimento :	7772424 - PM ITA - CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA
Tipo Equipe :	72 - ENASFAP - EQ DO NÚCLEO AMPLIADO SAÚDE DA FAMÍLIA E AT PRIMA.
Equipe :	INE : 0001601431 / 0001 - NASF ITAUBAL Data de Ativação : 01/03/2016
Total de equipes : 1	
Estabelecimento :	2021250 - PM ITA - UBS CARMO DO MACACOARI
Tipo Equipe :	70 - ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
Equipe :	INE : 0000033812 / 0002 - EQUIPE II- CARMO Data de Ativação : 01/04/2008
Tipo Equipe :	71 - ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL
Equipe :	INE : 0002111926 / 0001 - SB CARMO Data de Ativação : 01/04/2008
Total de equipes : 2	
Estabelecimento :	2021293 - PM ITA - UBS DE ITAUBAL
Tipo Equipe :	70 - ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
Equipe :	INE : 0000033820 / 0001 - EQUIPE ITINERANTE Data de Ativação : 01/08/2004
Tipo Equipe :	71 - ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL
Equipe :	INE : 0002111934 / 0001 - SB SEDE ITA Data de Ativação : 01/08/2004
Tipo Equipe :	76 - EAP - EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMARIA
Equipe :	INE : 0002197030 / 0004 - EAP CENTRO Data de Ativação : 02/08/2021
Total de equipes : 3	
Estabelecimento :	2021307 - PM ITA - UBS SANTA MARIA DO CURICACA
Tipo Equipe :	71 - ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL
Equipe :	INE : 0002111942 / 0001 - SB CURICACA Data de Ativação : 03/05/2021
Tipo Equipe :	76 - EAP - EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMARIA
Equipe :	INE : 0001715445 / 0003 - EQUIPE CURICACA Data de Ativação : 20/04/2020
Total de equipes : 2	

Fonte: MS/SCNES

Quadro 11: Equipes de Saúde Cadastradas no SCNES

6.3. Profissionais de Saúde

Os recursos humanos são formados pelos mais diversos profissionais de níveis médios, técnicos e superiores, estão lotados e distribuídos nos estabelecimentos e nas equipes de saúde, abaixo segue o quantitativo de profissionais cadastrados no SCNES.

DESCRIÇÃO CBO	VINCULO EMPREGADOR	QUANT
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	ESTATUTÁRIO	17
AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	1
AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	ESTATUTÁRIO	4
AGENTE DE SAÚDE PUBLICA	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	2
AGENTE DE SAÚDE PUBLICA	ESTATUTÁRIO	4
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	3

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	ESTATUTÁRIO	1
ASSISTENTE SOCIAL	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	1
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ESTATUTÁRIO	7
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	1
CIRURGIÃO DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	3
ENFERMEIRO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	7
ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	4
FISIOTERAPEUTA GERAL	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	2
MEDICO CLINICO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	2
MEDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	4
MICROSCOPISTA	ESTATUTÁRIO	1
NUTRICIONISTA	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	1
PSICÓLOGO CLINICO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	15
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	ESTATUTÁRIO	7
TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	7

Fonte: MS/SCNES

Quadro 12: Profissionais Cadastrados no SCNES

7. INDICADORES DE SAÚDE

A Organização Pan-Americana da Saúde em conjunto com a Organização Mundial de Saúde definiu os indicadores de saúde como: "... Uma estimativa (mensuração com certo grau de imprecisão) de uma dimensão de saúde em uma população alvo."

Em outras palavras, os indicadores são ferramentas utilizadas a partir de dados que geram um tipo de informação relevante para avaliar o desempenho do serviço de saúde. Indicadores de saúde servem principalmente para embasar a tomada de decisão em saúde de gestores de instituições e profissionais de saúde.

Assim, a importância dos indicadores de saúde está em organizar ações corretivas ao processo ou até mesmo promover programas de saúde específicos para melhorar a qualidade de vida e a assistência.

Para que se possa elaborar e mensurar os indicadores se faz necessário, dentre muitos fatores, levar em consideração o aspecto organizacional, a capacidade de infraestrutura física instalada e o desenvolvimento dos serviços de saúde implantados, implementados ou em fase de reorganização.

Anterior a publicação da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 que institui o Programa Previne Brasil, e estabeleceu novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº

6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, o Município havia pactuado os 23 indicadores vigentes, conforme quadro abaixo.

Diretrizes, objetivos e metas e indicadores.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2019	Unidade
1	U	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)	3	N.absoluto
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	100	%
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	90	%
4	U	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	75	%
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	80	%
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90	%
7	E	Número de casos autóctones de malária	115	N.absoluto
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	N.absoluto
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0	N.absoluto
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0	%
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,01	Razão
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,01	Razão
13	U	Proporção de parto normal no sus e na saúde suplementar	70	%
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	36	%
15	U	Taxa de mortalidade infantil.	1	N.absoluto
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	N.absoluto

17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100	%
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família	80	%
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	%
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	80	%
21	E	Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de atenção básica	0	%
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	N.absoluto
23	U	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	50	%

Quadro 13: Indicadores pactuados anterior a portaria 2.979

Com a publicação da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, passou a vigorar, inicialmente, sete indicadores, os quais serão complementados posteriormente por mais dez indicadores.

Os indicadores atendem ainda a critérios técnicos, como a disponibilidade da informação, sua viabilidade, o baixo custo de obtenção dos dados, a adaptabilidade e estabilidade das diferentes granularidades, bem como a rastreabilidade e a representatividade das informações. Esses são fatores que atribuem grande confiabilidade à lista de indicadores pactuada. São condições essenciais para a produção de análises objetivas e fidedignas da qualidade dos serviços de saúde no Brasil no âmbito da APS, contribuindo com um ambiente favorável para construção de intervenções mais assertivas. A lista de indicadores a serem avaliados para o Pagamento por Desempenho constitui um processo incremental e contínuo, que prevê a incorporação de novos indicadores ao longo dos anos, sendo definidos após monitoramento, avaliação e posterior pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

A Portaria GM/MS nº 3.222/2019 definiu o rol de indicadores do Programa Previne Brasil e as ações estratégicas que serão contempladas para a inclusão de novos indicadores a partir de 2021, conforme quadro abaixo.

ORD	INDICADORES INICIAIS	META
1	Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	60%
2	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	60%
3	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	60%
4	Cobertura de exame citopatológico	40%
5	Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	95%
6	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	50%
7	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	50%

Quadro 14: Indicadores pactuados inicialmente no Previne Brasil/2020

ORD	INDICADORES COMPLEMENTARES	META
1	Ações multiprofissionais no âmbito da atenção primária à saúde	A DEFINIR
2	Ações no cuidado puerperal	A DEFINIR
3	Ações de puericultura (crianças até 12 meses)	A DEFINIR
4	Ações relacionadas ao HIV	A DEFINIR
5	Ações relacionadas ao cuidado de pessoas com tuberculose	A DEFINIR
6	Ações odontológicas	A DEFINIR
7	Ações relacionadas às hepatites	A DEFINIR
8	Ações em saúde mental	A DEFINIR
9	Ações relacionadas ao câncer de mama	A DEFINIR
10	Indicadores globais de avaliação da qualidade assistencial e experiência do paciente, com reconhecimento e validação internacional e nacional, como o Primary Care Assessment Tool (PCATool – Instrumento de Avaliação da Atenção Primária), o Patient-Doctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9 – Questionário de Avaliação da Relação Médico-Paciente) e o Net Promoter Score (NPS – Escala de Satisfação da Pessoa)	A DEFINIR

Quadro 15: Indicadores a serem pactuados no Previne Brasil/2022 (conforme CIT)

8. COMPROMISSOS DE GOVERNO

Entre os compromissos de Governo assumidos priorizamos os detalhados abaixo:

COMPROMISSO DE GESTÃO	2022	2023	2024	2025
Manutenção do Programa Saúde na Escola	X	X	X	X
Credenciar a Equipe de Saúde da Família Ribeirinha	-	X	-	-
Manutenção da Estratégia Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal, Núcleo de Apoio à Saúde da Família	X	X	X	X
Expansão da Estratégia Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal, credenciando pelo menos mais uma equipe de cada	-	-	X	-
Manutenção das atividades com controle social	X	X	X	X
Habilitação e Manutenção da Academia de Saúde	-	X	X	X
Manutenção das atividades do Centro de Enfrentamento da COVID-19	X	X	X	X

Aquisição de Transportes para a EAP Curicacá	X	-	-	-
Aquisição de Transportes para a ESF Sede Itaubal	X	-	-	-
Manutenção administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	X	X	X	X
Construção de UBS no Igarapé Novo	X	-	-	-
Manutenção das atividades da Vigilância em Saúde.	X	X	X	X
Aquisição de Ambulância e ambulancha	X	-	-	-
Aquisição de equipamentos e materiais permanentes p/ UBS de Itaubal	X	-	-	-
Aquisição de equipamentos e materiais permanentes p/ o Centro de Apoio à Saúde da Família	X	-	-	-
Construção do prédio administrativo do CMS/Ita	X	-	-	-
Aquisição de equipamentos e materiais permanentes p/ PS do Igarapé Novo	-	X	-	-
Reforma e ampliação do PS Inajá	-	X	-	-
Construção do prédio administrativo da SEMSA/ITA	-	X	-	-
Aquisição de equipamentos e materiais permanentes p/ o PS do Inajá	-	-	X	-
Aquisição de ambulância p/ UBS do Carmo	-	-	X	-
Reforma da UBS do Carmo	-	-	-	X
Reforma da UBS do Curicacá	-	-	-	X
Aquisição de equipamentos e materiais permanentes p/ a UBS do Carmo	-	-	-	X
Aquisição de equipamentos e materiais permanentes p/ a UBS do Curicacá	-	-	-	X

Quadro 16: Compromisso de Gestão

9. FINANCIAMENTO

A Política de financiamento continua sendo insuficiente, o que não garante o atendimento integral ao usuário SUS na promoção da saúde, prevenção de doenças e assistência em todos os níveis de complexidade.

Déficit de recurso financeiro; Insuficiência de financiamento tripartite (da contrapartida estadual) em alguns pontos dificulta na ampliação de consultas especializadas e Serviços de Apoio Diagnóstico (SADT), aumenta a dificuldade no acesso ao atendimento de média e alta complexidade.

A estruturação da política da assistência farmacêutica para garantir o acesso aos medicamentos de médio e alto custo tem se demonstrado insuficiente, levando ao aumento da judicialização, principalmente de medicamentos de alto custo que não compõe a REMUM.

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é realizado pelas três esferas de governo, federal, estadual e municipal conforme determina a Constituição Federal de 1988, que estabelece as fontes de receita para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde.

As despesas realizadas com ações e serviços de saúde no município de Itaubal no ano de 2020 totalizaram R\$ 4.738.241,32 (quatro milhões, setecentos e trinta e oito mil, duzentos e quarenta e um reais e trinta e dois centavos) de despesas pagas; na Atenção Primária foram investidos R\$ 3.120.058,67 (três milhões centos e vinte mil cinquenta e oito reais e sessenta e sete centavos); a Média Complexidade teve investimento de R\$ 229.947,00 (duzentos e vinte e nove mil, novecentos e quarenta e sete reais); foram aplicados na Vigilância em Saúde R\$ 1.388.235,65 (um milhão trezentos e oitenta e oito mil duzentos e trinta e cinco reais e sessenta e cinco centavos).

Desse total investido em saúde no ano de 2020, 18,22% ou 1.227.818,87 (um milhão duzentos e vinte e sete mil oitocentos e dezoito reais e oitenta e sete centavos) são despesas com saúde financiada por recursos próprios conforme LC 141/2012).

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	1.531.242,92	1.494.416,65	1.227.818,87
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	1.531.242,92	1.494.416,65	1.227.818,87
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			1.010.774,40
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	520.468,52	483.642,25	217.044,47
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	22,72	22,17	18,22

Figura 08: Investimento em ASPS

Fonte: SIOPS

10. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Todos os indicadores pactuados são apurados e avaliados anualmente e seus resultados comporão o Relatório Anual de Gestão, a ser enviado ao Conselho de Saúde, contendo todas as informações essenciais, inclusive a execução financeira, conforme artigo 36, § 1º da Lei Complementar 141/2012.

O acompanhamento e avaliação do Plano deverão ser realizados por meio de

reuniões ampliadas com a participação de atores importantes da gestão, coordenadores e controle social. O instrumento para avaliação será a Programação Anual de Saúde que é registrada no Sistema Digisus 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 análises dos resultados alcançados.

O acompanhamento e avaliação de processos de trabalho são desenvolvidos conforme programação e com 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.

11. BLOCOS E PROGRAMAS DO PMS

Para melhor entendimento sobre a organização e a política de saúde contidas no Plano Municipal de Saúde, organizamos este instrumento em dois Blocos e dez Programas que abrigam as linhas condutoras da saúde no Município. Os objetivos, metas e indicadores expressam o que se pretende fazer para superar, reduzir, controlar ou eliminar os problemas identificados. Para cada objetivo foram propostas ações estratégicas de intervenção nos problemas e modificação dos padrões de saúde existentes no Município. Os programas estão em consonância com a Portaria GM/MS nº 828 de 17 de abril de 2020 e Portaria Ministério nº 3992 de 28 de dezembro de 2017, que alteram a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. Em síntese estas portarias unificaram os blocos de financiamento para o SUS em dois blocos, mas para fins de transparência, registro de série histórica e monitoramento, manteve as transferências organizadas e identificadas por grupos relacionados ao nível de atenção ou à área de atuação.

Os blocos e programas prioritários identificados são:

1 – BLOCO MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE – neste grupo estão englobadas todas ações planejadas à execução e prestação das ações e serviços públicos de saúde e ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação dessas ações e desses serviços. Este grupo é dividido em seis subgrupos:

- ✓ **Programa: Implementação de Políticas de Atenção Primária à Saúde** - estão incluídos nesse subgrupo os objetivos estratégicos que visam: aperfeiçoar a

Atenção Primária; reduzir as desigualdades regionais, ampliar o acesso e aprimorar a organização dos serviços; e ações para humanizar o atendimento em todas as Unidades;

- ✓ **Programa: Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade** – neste subgrupo há a intenção da gestão municipal em custear os serviços que visem dar suporte em diagnósticos, procedimentos e terapia especializada à população circunscrita.
- ✓ **Programa: Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde**– Destina-se à aquisição de medicamentos e insumos, incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito do SUS.
- ✓ **Programa: Apoio Financeiro para Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica** – Subgrupo destinado para aquisição de medicamentos e insumos utilizados na assistência de especializada.
- ✓ **Programa: Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde** - garante a integralidade da atenção à saúde com objetivos e ações que visam à promoção, prevenção e assistência integral com eficiência, qualidade e segurança em todas as fases da vida e para todos os segmentos; neste subgrupo serão propostos todos os suportes para as vigilâncias, Sanitária, Saúde do Trabalhador, Ambiental, Epidemiológica, além de zoonose e ações de combate e prevenção à COVID-19.
- ✓ **Programa: Gestão do SUS** - neste subgrupo encontram-se objetivos que propiciam adequada modernização e qualificação da Gestão Municipal com o fortalecimento dos mecanismos existentes e com a implantação de novas estratégias, bem como ampliar e qualificar a participação do Controle Social no Município.

2 – BLOCO ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE – neste grupo estão as intenções, da gestão municipal, focadas na melhoria de infraestrutura da Rede, objetivando exclusivamente, à: I. Aquisição de equipamentos e materiais permanentes; II. Obras de construções novas

utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e III. Obras de reforma e/ou adequações de imóveis já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde. Este grupo é dividido em cinco subgrupos:

- ✓ **Programa: Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária de Saúde** – destina-se a aquisição de equipamentos e materiais permanentes e obras de infraestruturas (construção, ampliação e reforma) para os estabelecimentos de assistências à saúde da Atenção Primária.
- ✓ **Programa: Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde** - destina-se a aquisição de equipamentos e materiais permanentes e obras de infraestruturas para os estabelecimentos de assistências à saúde que executam serviços e procedimentos da Atenção Especializada.
- ✓ **Programa: Estruturação da Vigilância em Saúde** – estão expressas as intenções da gestão destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes e obras de infraestruturas para os estabelecimentos de assistências voltados às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças.
- ✓ **Programa: Gestão e desenvolvimento de tecnologias em Saúde no SUS** - destina-se a aquisição de equipamentos e materiais permanentes e obras de infraestruturas para os estabelecimentos e departamentos que executam serviços de monitoramento, avaliação e controle dos serviços de saúde realizados em âmbito municipal.
- ✓ **Programa: Gestão do SUS** - destina-se a aquisição de equipamentos e materiais permanentes e obras de infraestruturas para os estabelecimentos responsáveis pela gestão do SUS e Controle Social.

12. BLOCOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

12.1. BLOCO MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

12.1.1. Programa Implementação de Políticas de Atenção Primária à Saúde

Diretriz 1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, universalidade, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de Atenção Primária.

Objetivo: Garantir a vinculação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família, evitando a interrupção das atividades por falta de componentes das equipes e garantir materiais de consumos e suprimentos para o desenvolvimento das atividades do Programa; Incentivar a cobertura populacional pela ESF, ampliando os atendimentos pelas equipes de ESF e direcionar as atividades em consonância com os indicadores propostos para Atenção Primária.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
1	1. Contratar recursos humanos qualificados para atuarem nas atividades do Programa Saúde da Família para garantir a continuidade das ações e o alcance de metas; 2. Garantir a aquisição de materiais de consumos necessários para o funcionamento a ESF	1. Números de profissionais contratados vinculados a ESF; 2. Quantidade de materiais e insumos adquiridos e utilizados na ESF.	GESTÃO DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - SF	2022	232.576,61	99	Porcentagem
				2023	256.000,00	100	
				2024	282.000,00	100	
				2025	310.000,00	100	

Objetivo: Intensificar o cadastro e acompanhamento das gestantes; realizar pelo menos 06 consultas essenciais de médico, enfermagem e odontológica para as gestantes; realizar os exames e sorologias obrigatórios ao pré-natal; acompanhamento do pré-natal ao puerpério das gestantes cadastradas na rede de serviços.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
2	1. Garantir a aquisição de material de consumo e insumos necessários para a realização de exames de pré-natal da Rede Cegonha; 2. Contratar recursos humanos qualificados para atuarem tanto na realização de exames, atendimentos quanto aos serviços necessários para o funcionamento da Rede	1. Quantidade de exames de pré-natal realizado; 2. Números de profissionais contratados para atuarem na Rede Cegonha.	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA REDE CEGONHA	2022	7.000,00	90	Porcentagem
				2023	8.000,00	91	
				2024	9.000,00	93	
				2025	10.000,00	95	

Objetivo: Atuar de forma a proporcionar todo o apoio necessário para os profissionais do Programa, mantendo suas ajudas pecuniárias sempre atualizadas e oferecer meios adequados para o desenvolvimento de suas atividades.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				2022	2023		
3	1. Garantir a permanência dos profissionais do Programa nas equipes ESF proporcionando o apoio necessário para o participante do Programa Mais Médicos.	1. Nº de participantes do Programa Mais Médicos cadastrados e vinculados na ESF.	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS	2022	24.215,86	100	Porcentagem
				2023	27.000,00	100	
				2024	28.000,00	100	
				2025	31.000,00	100	

Objetivo: Proporcionar condições adequadas para o desenvolvimento das atividades em todos os Estabelecimentos de Assistência à Saúde da Rede Municipal.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				2022	2023		
4	1. Contratar recursos humanos qualificados e profissionais de apoio para atuarem nos EAS. 2. Garantir material de consumos e suprimentos; e execução de serviços técnicos e manutenções necessárias.	1. Números de profissionais contratados e vinculados ao EAS. 2. Quantitativo de materiais de consumo e suprimentos adquiridos e serviços realizados nos EAS.	GESTÃO DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA FIXO - PAB FIXO	2022	1.241.500,88	98	Porcentagem
				2023	1.366.000,00	99	
				2024	1.434.000,00	100	
				2025	1.577.000,00	100	

Objetivo: Proporcionar a vinculação de profissionais ao NASF, viabilizando o apoio necessário para que o programa execute suas atividades.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				ANO	VALOR		
5	1. Contratar recursos humanos qualificados para atuarem nas atividades do Núcleo de Apoio a Saúde da Família;	1. Números de profissionais contratados e vinculados ao NASF	GESTÃO DO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF	2022	93.217,17	99	Porcentagem
				2023	103.000,00	100	
				2024	108.000,00	100	
				2025	119.000,00	100	

Objetivo: Fornecer todo o apoio necessário para o desenvolvimento do Programa PSE, adquirindo os materiais de consumo e demais insumos, confeccionar materiais educativos para orientação aos educandos, visando o alcance das metas pactuadas.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				ANO	VALOR		
6	1. Aquisição dos materiais de consumo e insumos utilizados no programa PSE	1. Quantitativo de materiais adquiridos e utilizados diretamente no Programa	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	2022	9.500,00	94	Porcentagem
				2023	10.000,00	95	
				2024	11.000,00	96	
				2025	12.000,00	97	

Objetivo: Proporcionar meios para que os ACS realizem suas atividades, atualizem os cadastros residencial/familiar/individual e acompanhem os beneficiários do BFA quanto à consonâncias da saúde; fornecer condições para os profissionais realizarem todas as atividades propostas pelo Ministério da Saúde e pela coordenação municipal da Atenção Primária.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				ANO	VALOR		
7	1. Garantir que os vencimentos e obrigações patronais dos ACS sejam efetuados em tempo oportuno; 2. Adquirir material de consumo, EPI e suprimentos para os ACS.	1. Nº ACS cadastrados no SCNES vinculados em cada equipe com obrigações patronais efetuados em tempo oportuno; 2. Quantitativo de materiais, suprimentos e EPI entregues aos ACS.	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS-PAC'S	2022	300.154,00	99	Porcentagem
				2023	336.000,00	100	
				2024	390.000,00	100	
				2025	435.000,00	100	

Objetivo: Desenvolver as ações do Programa Saúde Bucal, garantindo a execução das atividades planejadas pela coordenação do programa, intensificando a prevenção de doenças bucais, e reduzindo as exodontias de elementos dentais que podem ser recuperados na Atenção Primária e estimular as ações educativas focadas na prevenção.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				ANO	VALOR		
8	1. Garantir a contratação de profissionais para atuarem no Programa, evitando a interrupção dos atendimentos das equipes. 2. Aquisição de materiais de consumo e insumos.	1. Quantidade de profissionais contratados e vinculados nas Equipes de Saúde Bucal. 2. Quantidade de materiais de consumo e insumos adquiridos para a Saúde Bucal	GESTÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL - SB	2022	94.783,83	97	Porcentagem
				2023	104.000,00	98	
				2024	114.000,00	99	
				2025	125.000,00	100	

Objetivo: Proporcionar condições adequadas para que as ações da Unidade Móvel Odontológica e sua equipe sejam realizadas, garantindo a execução das atividades planejadas pela coordenação do programa, intensificando a prevenção de doenças bucais, e reduzindo as exodontias de elementos dentais que podem ser recuperados na Atenção Primária e estimular as ações educativas focadas na prevenção nas mais diversas localidades.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				2022	2023		
9	1. Garantir a contratação de profissionais para atuarem na Unidade Móvel Odontológica (UOM), evitando a interrupção dos atendimentos pela equipe. 2. Aquisição de materiais de consumos e insumos.	1. Quantidade de profissionais contratados e vinculados na UOM 2. Quantidade de materiais de consumos e insumos adquiridos para a UOM	GESTÃO DAS ATIVIDADES DA EQUIPE SAÚDE BUCAL MÓVEL	2022	68.826,38	98	Porcentagem
				2023	76.000,00	99	
				2024	79.000,00	100	
				2025	87.000,00	100	

Objetivo: Garantir que a adesão ao PMAQ seja efetuada e que as melhorias no atendimento e na infraestrutura dos estabelecimentos com pactuação ao Programa sejam colocadas em práticas; incentivar a participação dos profissionais por meio de benefícios de desempenho por meta alcançada.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				2022	2023		
10	1. Manter os Recursos Humanos necessários para desenvolvimento das atividades do PMAQ 2. Aquisição dos materiais de consumo e educativos essenciais para as atividades do Programa	1. Nº de profissionais que desempenharem as atividades no Programa 2. Quantitativo de materiais de consumos e educativos adquiridos para uso no Programa.	PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ	2022	40.000,00	96	Porcentagem
				2023	50.000,00	97	
				2024	60.000,00	98	
				2025	70.000,00	99	

Objetivo: Garantir a referência e contra referência da Atenção Primária para a Média e Alta Complexidade, realizando o transporte sanitário de usuários do SUS que necessitarem do serviço; viabilizar o suporte necessário para que não haja a interrupção do serviço.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				Ano	Valor		
11	1. Efetivar o transporte sanitário da referência e contra referência.	1. Nº de pacientes que necessitem de atendimentos na média e alta complexidade que utilizarem o transporte sanitário	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO TRANSPORTE SANITÁRIO P/MÉDIA COMPLEXIDADE	2022	16.000,00	96	Porcentagem
				2023	17.000,00	97	
				2024	18.000,00	98	
				2025	20.000,00	99	

Objetivo: Implementar políticas públicas de saúde que visem atividades saudáveis e contribuam para o bem-estar da população; Incentivar a prática de exercícios físicos e hábitos saudáveis, com os devidos acompanhamentos de profissionais, contribuindo para a redução das comorbidades na população.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				Ano	Valor		
12	1. Garantir a realização das atividades na Academia da Saúde. 2. Vincular profissionais para a realização das atividades no Polo.	1. Nº de atividades realizadas no Polo da Academia da Saúde. 2. Quantidades de profissionais cadastrados no Polo da Academia da Saúde.	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA ACADEMIA DA SAÚDE	2022	90.000,00	90	Porcentagem
				2023	10.000,00	91	
				2024	11.000,00	92	
				2025	12.000,00	93	

12.1.2. Programa Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade

Diretriz 2: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde aprimorando a política de Atenção Especializada, ambulatorial e hospitalar, respeitando a política de humanização do SUS.

Objetivo: Proporcionar meios para a realização dos serviços ofertados na rede de média e alta complexidade, viabilizando o tratamento e a referência e contra referência com a Atenção Primária.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				2022	2023		
13	1. Contratação de pessoal para atuarem na assistência ambulatorial e hospitalar. 2. Adquirir os materiais de consumo e insumos utilizados na assistência.	1. Quantidade de recursos humanos atuando no programa. 2. Quantitativo de materiais de consumos e insumos utilizados no programa.	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROG. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL - MAC	2022	70.000,00	94	Porcentagem
				2023	80.000,00	95	
				2024	90.000,00	96	
				2025	100.000,00	97	

12.1.3. Programa Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde

Diretriz 3: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo: Viabilizar o suporte profilático e terapêutico, garantindo acesso aos medicamentos elencados na REMUN para a Atenção Primária.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
14	1. Adquirir os medicamentos e insumos básicos necessários para o suporte profilático e terapêutico nas UBS	1. Quantitativo de insumos e medicamentos da Assistência Farmacêutica distribuídos nas UBS	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, MATERIAL MÉDICOS, HOSPITALAR E AMBULATORIAL	2022	94.441,86	92	Porcentagem
				2023	104.000,00	93	
				2024	109.000,00	94	
				2025	120.000,00	95	

12.1.4. Programa Apoio Financeiro para Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Diretriz 4: Ofertar na rede municipal medicamentos e insumos elencados na Relação Municipal de Medicamentos (REMUN) e os medicamentos e insumos da Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (REMAP) utilizados em atendimentos do bloco MAC no âmbito municipal.

Objetivo: Garantir ao usuário do SUS acesso ao medicamento seguro e eficaz, em tempo oportuno e viabilizando o suporte profilático e terapêutico.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
15	1. Adquirir os medicamentos e insumos necessários para o suporte profilático e terapêutico nos atendimentos de Atenção Especializada.	1. Quantitativo de insumos e medicamentos da Assistência de Atenção Especializada adquiridos.	GESTÃO DO PROGRAMA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	2022	27.416,82	92	Porcentagem
				2023	30.000,00	93	
				2024	32.000,00	94	
				2025	35.000,00	95	

12.1.5. Programa Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde.

Diretriz 5: Fortalecer e Implementar ações de Vigilância em Saúde no Município, reduzindo o risco de morbimortalidade causada por agentes endêmicos.

Objetivo: Proporcionar meios para a redução do IPA ao ano; controlar os vetores nas áreas de riscos endêmicas; prevenir entomologicamente os vetores de dengue e malária; tratar os casos positivos de malária, leishmaniose e dengue; aumentar a busca ativa dos casos de malária.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				2022	2023		
16	1. Garantir a contratação de recursos humanos em quantidade suficiente para manter as atividades da Vigilância em Saúde 2. Adquirir os insumos e materiais necessários às atividades do Programa	1. Nº de profissionais cadastrados e atuando no Programa 2. Quantitativo de insumos e materiais adquiridos e utilizados pela no Programa	GESTÃO DAS AÇÕES PROGRAMAS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	2022	46.600,57	96	Porcentagem
				2023	51.000,00	97	
				2024	51.000,00	98	
				2025	59.000,00	99	

Objetivo: Realizar as ações de inspeções sanitárias em estabelecimentos de saúde, escolas, estabelecimentos que comercializam/manipulam alimentos e no comércio em geral; intensificar as ações planejadas e excuta-las norteadas pelos indicadores da área.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				2022	2023		
17	1. Garantir a contratação de pessoal para a atuação na VISA 2. Adquirir os insumos necessários para o funcionamento da VISA	1. Nº de Recursos Humanos cadastrados e vinculados na VISA. 2. Quantitativo de insumos adquiridos e utilizados pela VISA	GESTÃO DAS AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PFVISA	2022	282.080,17	95	Porcentagem
				2023	310.000,00	96	
				2024	341.000,00	97	
				2025	375.000,00	98	

Objetivo: Fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam; Viabilizar as ações específicas de vigilância epidemiológica, vigilância em saúde ambiental e vigilância saúde do trabalhador; atuar de forma a oferecer todos meios possíveis e legais, dentro da competência, para enfrentar e reduzir o risco de contágios e morbimortalidade da população por Corona vírus (COVID-19).

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
18	1. Garantir a contratação de pessoal para atuar nas epidemiologias e no enfrentamento a COVID-19. 2. Adquirir materiais de consumos necessários para a realização das atividades e ações do setor, inclusive para o enfrentamento do Corona vírus.	1. Nº de pessoal cadastrado e vinculado na VE e no Centro de COVID-19. 2. Quantitativo de materiais de consumo adquiridos e entregues para as vigilâncias e para o combate à COVID-19	GESTÃO DAS AÇÕES E PROGRAMAS DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	2022	45.000,00	94	Porcentagem
				2023	50.000,00	95	
				2024	55.000,00	96	
				2025	60.000,00	97	

12.1.6. Programa Gestão do SUS

Diretriz 6: Fortalecer as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo do conselhos de saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã; Garantir a execução das atividades realizadas pelo Fundo Municipal de Saúde e pela Secretaria de Saúde, fornecendo condições, por meios de recursos humanos, insumos, serviços, equipamentos e materiais permanentes, para que todos os setores e órgãos vinculados à saúde execute da melhor maneira possível as ações planejadas para o setor.

Objetivo: Garantir a autonomia do CMS, viabilizando a aquisição dos materiais necessários ao funcionamento do órgão, aluguel de imóvel e veículo, aquisição de combustível para utilização do CMS e todos os meios necessários para suas atividades.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA	
				ANO	VALOR			
19	1. Garantir que as atividades ordinárias e extraordinárias do CMS sejam realizadas. 2. Adquirir materiais de consumos e insumos necessários para a realização das atividades do CMS.	1. Nº de atividades realizadas pelo CMS 2. Quantitativo de materiais de consumo e insumos adquiridos e entregues para o CMS.	MANUTENÇÃO CONSELHO MUNICIPAL SAÚDE	DO	2022	21.000,00	96	Porcentagem
				DE	2023	26.000,00	97	
					2024	31.000,00	98	
					2025	36.000,00	99	

Objetivo: Garantir que as atividades do Fundo de Saúde ocorram, mantendo sempre os serviços em dia e oferecer suporte para que se alcance as metas propostas para cada ano.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				ANO	VALOR		
20	1. Adquirir materiais de consumos, insumos e serviços necessários para a realização das atividades do FMS	1. Quantitativo de materiais de consumo, insumos e serviços adquiridos/contratados para o FMS.	MANUTENÇÃO DO FMS COM OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS	2022	180.167,64	96	Porcentagem
				2023	198.000,00	97	
				2024	208.000,00	98	
				2025	229.000,00	99	

Objetivo: Garantir que atividades da Secretaria de Saúde e seus setores afins ocorram, mantendo sempre os serviços em dia e oferecer suporte para que se alcance as metas propostas para cada ano

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				ANO	VALOR		
21	1. Adquirir materiais de consumos, insumos e serviços necessários para a realização das atividades da SEMSA/ITA	1. Quantitativo de materiais de consumo, insumos e serviços adquiridos/contratados para a SEMSA/ITA	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA SEMSA	2022	406.953,87	96	Porcentagem
				2023	448.000,00	97	
				2024	470.000,00	98	
				2025	517.000,00	99	

Objetivo: Garantir que atividades da Secretaria de Saúde e do Fundo de Saúde e seus setores afins ocorram, mantendo sempre os serviços em dia e oferecer suporte para que se alcance as metas propostas para cada ano.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS 10.301.0006.2-034		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				ANO	VALOR		
22	1. Contratar pessoal para garantir o funcionamento de todos os setores da SEMSA e do FMS e oferecer o suporte necessário para a continuidade das atividades.	1. Nº de pessoal contratados para o funcionamento da SEMSA e do FMS.	PAGAMENTOS E ENCARGOS COM PESSOAL DA SAÚDE	2022	198.570,03	97	Porcentagem
				2023	218.000,00	98	
				2024	229.000,00	99	
				2025	252.000,00	99	

Objetivo: Garantir que atividades dos Estabelecimentos de Saúde da Rede Municipal sejam realizadas, mantendo sempre os serviços em dia e oferecer suporte para que se alcance as metas propostas para cada ano.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS 10.301.0006.2-034		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				ANO	VALOR		
23	1. Manter pessoal para garantir o funcionamento de todos os EAS e oferecer o suporte necessário para a continuidade das atividades.	1. Nº de pessoal contratados para o funcionamento dos EAS da Rede Municipal	VENCIMENTOS E ENCARGOS COM PESSOAL PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB FIXO	2022	319.668,67	97	Porcentagem
				2023	352.000,00	98	
				2024	370.000,00	99	
				2025	407.000,00	99	

12.2. BLOCO ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

12.2.1. Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária de Saúde

Diretriz 1: Aprimorar as redes de atenção por meio de melhorias em infraestrutura e serviços, e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), e das populações em situação de vulnerabilidade social, na Atenção Primária, nas redes temáticas de atenção no Município.

Objetivo: Promover melhorias por meio de obras de infraestrutura nos estabelecimentos de saúde, contribuindo para a qualificação dos serviços e o bem-estar de servidores e clientes do Sistema.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				2022	2023		
24	1. Construir nova UBS no Igarapé Novo	1. Nº de UBS com obra de construção finalizada	GESTÃO DO PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS, CONSTRUÇÃO	2022	200.000,00	1	Numeral
				2023	-	-	
				2024	-	-	
				2025	-	-	

Objetivo: Promover melhorias por meio de obras de infraestrutura nos estabelecimentos de saúde, contribuindo para a qualificação dos serviços e o bem-estar de servidores e clientes do Sistema.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				2022	2023		
25	1. Ampliar o Posto de Saúde de Inajá	1. PS com obra de ampliação finalizada	GESTÃO DO PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS, AMPLIAÇÃO	2022	-	-	Numeral
				2023	115.000,00	1	
				2024	-	-	
				2025	-	-	

Objetivo: Promover melhorias por meio de obras de infraestrutura nos estabelecimentos de saúde, contribuindo para a qualificação dos serviços e o bem-estar de servidores e clientes do Sistema.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				ANO	VALOR		
26	1. Reforma das UBS do Carmo; Curicáca;	1. Nº de UBS com obra de reforma finalizada	GESTÃO DO PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS, REFORMA	2022	-	-	Numeral
				2023	-	-	
				2024	-	-	
				2025	350.000,00	2	

Objetivo: Melhorar, por meio de equipamentos e materiais permanentes, a infraestrutura da rede municipal. Qualificar as ações e serviços, promovendo a integralidade, a universalidade e a equidade na atenção à saúde.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				ANO	VALOR		
27	1. Adquirir equipamentos e materiais permanentes para os estabelecimentos que necessitarem	1. Quantidade de equipamentos e materiais permanentes novos entregues nos estabelecimentos	APARELHAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE	2022	100.000,00	90	Porcentagem
				2023	150.000,00	93	
				2024	200.000,00	96	
				2025	250.000,00	98	

Objetivo: Proporcionar melhorias na infraestrutura da rede municipal por meio de equipamentos e materiais permanentes. Qualificar as ações e serviços, promovendo a integralidade, a universalidade e a equidade na atenção à saúde.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				2022	2023		
28	1. Adquirir ambulância para a UBS do Curicáca	1. Nº de ambulância adquirida	AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE	2022	-	-	Numeral
				2023	-	-	
				2024	100.000,00	1	
				2025	-	-	

12.2.2. Programa Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde

Diretriz 2: Garantir o acesso do usuário no serviço de saúde especializado, implantando novos serviços e aprimorando os serviços já existentes, em parceria com o Governo do Estado e demais municípios, quando necessário.

Objetivo: Melhorar a infraestrutura dos estabelecimentos existentes, ampliar a rede municipal, qualificando os serviços da Atenção Especializada, garantindo os atendimentos aos munícipes.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				2022	2023		
29	1. Reformar do Centro de Saúde da Mulher	1. Obra de reforma realizada	REFORMA DO CENTRO DE SAÚDE DA MULHER	2022	-	-	Numeral
				2023	-	-	
				2024	150.000,00	1	
				2025	-	-	

Objetivo: Implementar os serviços ofertados na Atenção Especializada, investindo em equipamentos mais atuais e com novas tecnologias, visando melhorias na rede.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				2022	2023		
30	1. Adquirir equipamentos e materiais permanentes para o Centro de Saúde da Mulher	1. Quantidade de equipamentos e materiais permanentes entregues no estabelecimento	APARELHAMENTO DO CENTRO DE SAÚDE DA MULHER	2022	100.000,00	93	Porcentagem
				2023	-	-	
				2024	-	-	
				2025	-	-	

12.2.3. Programa Gestão e Desenvolvimento de Tecnologias em Saúde no SUS

Diretriz 3: Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, de análises de situação de saúde e da inovação em saúde, contribuindo para a sustentabilidade do SUS; Promover suporte tecnológico através de sistemas e aplicativos, públicos e privados, visando a melhoria nos agendamentos e atendimentos, e oferecer dados para o monitoramento e elaboração das ações de saúde

Objetivo: Promover suporte tecnológico através de sistemas e aplicativos, públicos e privados, visando melhoria nos agendamentos e atendimentos, inserção de informações e oferecer dados para o monitoramento e elaboração das ações de saúde.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				2022	2023		
31	1. Implantação da rede lógica necessária para o prontuário eletrônico e regulação de consultas e o Sistema eSUS em Unidades de Saúde.	1. Quantidade de EAS com rede lógica e prontuários eletrônicos implantados	MANUTENÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	2022	20.000,00	1	Numeral
				2023	23.000,00	1	
				2024	26.000,00	1	
				2025	29.000,00	1	

12.2.4. Programa Gestão do SUS

Diretriz 4: Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos. Viabilizar condições para que todos os Departamentos e setores executem e alcancem suas metas planejadas.

Objetivo: Garantir a Aquisição dos equipamentos e materiais permanentes essenciais para as atividades do FMS, visando aprimoramento da gestão e melhorias nos serviços.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				2022	2023		
32	1. Aquisição dos equipamentos e materiais permanentes essenciais para as atividades do FMS	1. Quantitativo de equipamentos e materiais permanentes adquiridos para as atividades do FMS	APARELHAMENTO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022	228.861,56	91	Porcentagem
				2023	252.000,00	92	
				2024	264.000,00	93	
				2025	290.000,00	94	

Objetivo: Garantir a infraestrutura necessária para a gestão realizar, monitorar, avaliar, fiscalizar e regular os serviços de saúde ofertados na rede municipal, visando aprimoramento da gestão e otimização de recursos.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				2022	2023		
33	1. Aquisição dos materiais e equipamentos necessários ao funcionamento da SEMSA/ITA e do CMS.	1. Quantitativo de materiais e equipamentos adquiridos para SEMSA/ITA e o CMS.	APARELHAMENTO DA SEMSA/ITA E DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022	50.500,00	90	Porcentagem
				2023	70.500,00	92	
				2024	90.600,00	94	
				2025	120.900,00	97	

Objetivo: Fomentar meios adequados para que o controle social executem suas atividades, dispondo de infraestrutura necessária para suas reuniões e guarda de seus arquivos.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				2022	2023		
34	1. Construir o prédio do CMS, garantindo a infraestrutura necessária para o órgão.	1. Obra concluída	CONSTRUÇÃO DO PRÉDIO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022	100.000,00	1	Numeral
				2023	-	-	
				2024	-	-	
				2025	-	-	

Objetivo: Proporcionar condições adequadas para a realização de todas as atividades laborais desenvolvidas pelos pela gestão, servidores e técnicos da saúde municipal.

Nº	DESCRIÇÃO DA META 2022 - 2025	INDICADOR P/ MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS		META PREVISTA	UNIDADE DE MEDIDA
				2022	2023		
35	1. Construir o prédio da SEMSA/ITA, garantindo a infraestrutura necessária para a realização de suas atividades.	1. Obra concluída	CONSTRUÇÃO DO PRÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	2022	-	-	Numeral
				2023	150.000,00	1	
				2024	-	-	
				2025	-	-	

13. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do conjunto de ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde para o período de 2022 a 2025 deverá garantir o alcance das metas para a melhoria da saúde da população.

As diretrizes, objetivos, metas e ações propostas têm como base no Plano Plurianual do Município além das definições das políticas ministeriais e estaduais, demandas locais, análises técnicas e proposições do próprio serviço dentro dos limites orçamentários e financeiros e a legislação vigente.

Desta forma espera-se que contemple a demanda e necessidades da gestão para a melhoria da saúde municipal pelos próximos quatro anos. Todavia ressalta-se que como os demais instrumentos de planejamento este poderá se revisto e atualizado a qualquer momento, sempre que haja necessidade.