



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**SÃO MIGUEL**  
**DO ARAGUAIA**  
SÃO MIGUEL RUMO AO PROGRESSO  
ADM 2021/2024

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO**  
**2022-2025**

**Julho**  
**2021**

**AZAÍDE DONIZETTI BORGES MARTINS  
PREFEITA MUNICIPAL**

**MIRELLY PARREIRA VELOSO FERREIRA  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**JOSELITO CARVALHO DOS REIS  
DIRETORA ADMINISTRATIVO HOSPITAL MUNICIPAL**

**LUCIANE RODRIGUES DA SILVA FELIX  
DIRETOR CLÍNICO HOSPITAL MUNICIPAL**

**TALITA DIAS DA SILVA  
COORDENADORA DO NÚCLEO VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

**DAIANA COSTA  
COORDENADOR DO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**ZIRLENE DIAS DA SILVA SANTOS  
COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA**

**ADRIANA FRANCISCA DA SILVA MOREIRA  
COORDENADORA DA FARMÁCIA BÁSICA**

**BENEDITO TELES DOS ANJOS  
PRESIDENTE CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CRISTINA GONÇALVES DOS SANTOS COSTA  
APOIO TÉCNICO E OPERACIONAL**

## I - Apresentação

Apresentamos o Plano Municipal de Saúde de SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA referente ao quadriênio 2022-2025 que vem ao encontro das exigências legais e norteia as ações e serviços de saúde no município a serem implementadas no período a que se refere, tendo inicialmente sido elaborado com a intenção de atender plenamente as necessidades identificadas na sua fase de elaboração, mas esse atendimento ficará condicionado ao orçamento municipal para a saúde no quadriênio. Para o referido planejamento foram considerados o Plano Municipal de Saúde executado em 2018-2021, o Relatório Anual de Gestão - RAG do ano de 2020 e o plano de governo da Prefeita Municipal, bem como, as exigências legais e regulamentares vigentes, que dentre as quais relacionamos a seguir as principais:

**Constituição Federal de 1988 – Art. 196.** prevê que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

**Lei Nº. 8.080/90 – Art. 18.** Determina à direção municipal do Sistema de Saúde (SUS), dentre outras competências, a de *planejar*, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

**Lei Nº. 8.142/90, - Art. 4º**, entre os requisitos para o recebimento dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde, fixa que os municípios, estados e o Distrito Federal devem contar com *plano de saúde* e relatório de gestão.

**Portaria Nº. 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006**, que estabelece em seu anexo I o Pacto de gestão do SUS, como principais diretrizes a Descentralização, a Regionalização, o Financiamento; a Programação Pactuada e Integrada; a Regulação; a Participação e Controle Social; o *Planejamento*; a Gestão do Trabalho e a Educação na Saúde.

**Portaria Nº. 3.085, de 1º de dezembro de 2006**, que Regulamenta o Sistema de Planejamento do SUS, em seu Art. 4º define como instrumentos básicos do Sistema de Planejamento do SUS, o *Plano de Saúde* e a respectiva Programação Anual em Saúde e o Relatório de Gestão.

**Portaria Nº. 3.332, do dia 28 de dezembro de 2006**, que aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS, em seu Art. 2º- define o *Plano de Saúde* o como instrumento básico que, em cada esfera de gestão, norteia a definição da Programação Anual das ações e serviços de saúde, assim como da gestão do SUS.

**Lei complementar 141 de 13 de janeiro de 2012** em seu **Art. 22**, fixa que é vedada a exigência de restrição à entrega dos recursos para a Saúde na modalidade regular e automática nela prevista, porém a vedação não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega dos recursos à elaboração do *Plano de Saúde*.

Em seu **Art. 31**, que trata da transparência e Visibilidade da Gestão da Saúde assegura a participação popular durante o processo de elaboração e discussão do *plano de saúde*.

Já em seu **Art. 38**, determina que seja delegada ao Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio do Tribunal de Contas dos Municípios, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde, fiscalizar o cumprimento das normas dessa Lei

Complementar, com ênfase no que diz respeito à elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual.

No corrente ano de elaboração do presente plano, não foi possível realizar a Conferência Municipal de Saúde 2021 pelo fato do enfrentamento causado pela Pandemia do Novo Coronavírus – COVID-19, bem como, em conformidade com as Orientações para Conferências e Planos Municipais de Saúde – 2021, elaborado pelo COSEMS/GO, e ainda, em consenso com o Conselho Estadual de Saúde do Estado de Goiás – CES/GO e com a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO, dentre os quais prevêem o distanciamento social, a não aglomeração, pautado nos decretos estaduais e municipais.

As contribuições recebidas para elaboração do plano foram no formato virtual e foram adicionadas aos itens apropriados no texto de acordo com as suas naturezas.

Após o levantamento de todas as necessidades, o plano foi elaborado, porém essa Secretaria teve a preocupação de estabelecer metas condizentes e factíveis, uma vez que foram estabelecidas em conformidade com as prioridades e metas definidas por todos os participantes, sem deixar de considerar a sua capacidade financeira de execução.

## **I - Identificação do município**

**1.1. Município:** SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GOIÁS

**1.2. Código do IBGE:** 522020

**1.3. Data da Criação do Município:** nº 2.137 de 14/11/1958

**1.4. Área (Km<sup>2</sup>):** 6.144,380 km<sup>2</sup>

**1.5. População (Número de Hab):** 21.920 HAB (estimativa IBGE 2020)

**1.6. Regional de Saúde:** REGIONAL NORTE

**1.7. Distância da Sede da Regional de Saúde:** 125 KM

**1.8. Distância da Capital do Estado:** 474 KM

**1.9. Localização Geográfica:** 01 – MICRO REGIÃO SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

**1.10. Distritos, povoados e aglomerados:**

**Povoados:** LUIZ ALVES E NOVA LOURDES

**Aglomerado:** JK

**Condições de Acesso ao Município:**

- GO 142 – PAVIMENTADA, COM ACESSO A GOIÂNIA E AO ESTADO DE TOCANTINS

**1.11. Municípios Limítrofes:**

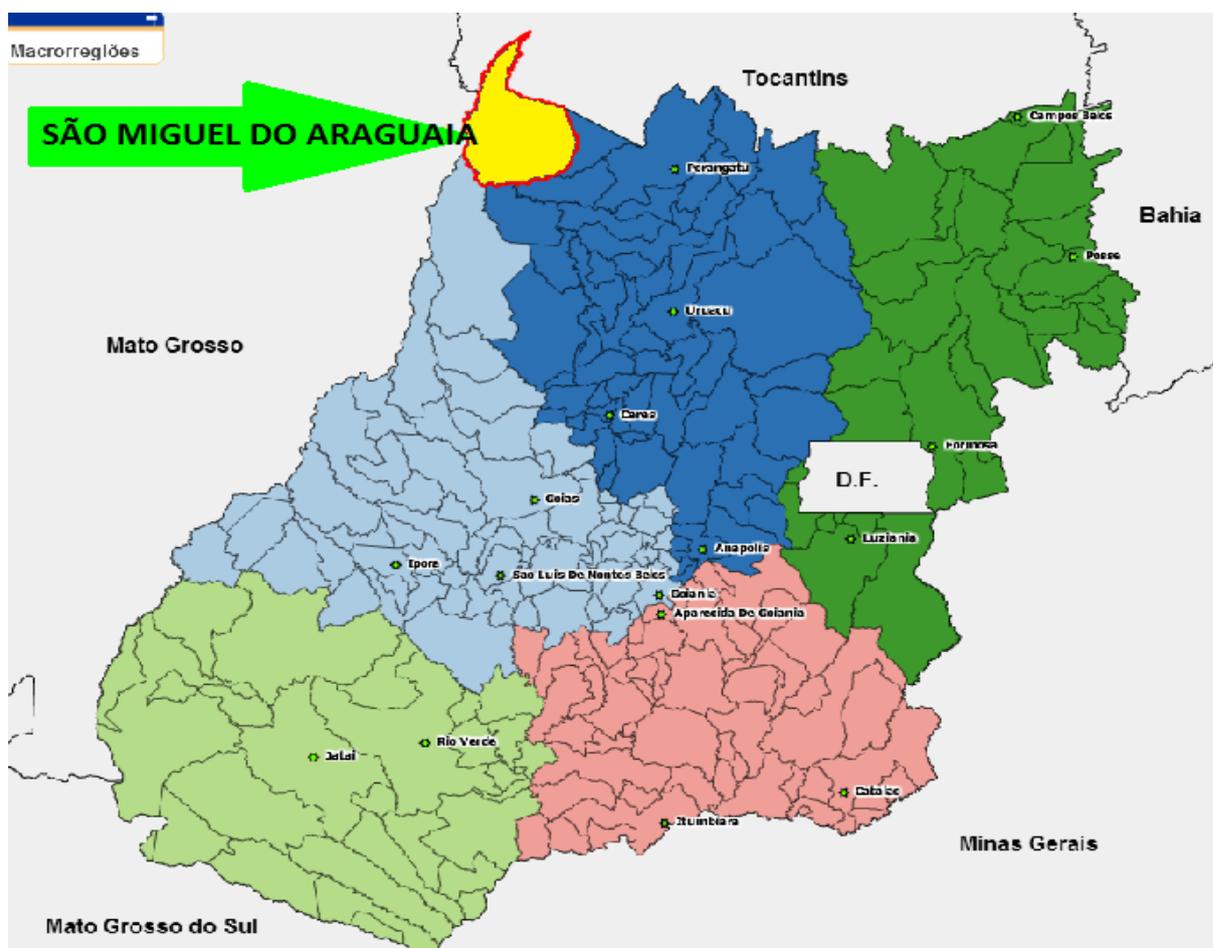
- BONÓPOLIS;
- COCALINHO
- MUNDO NOVO;
- NOVA CRIXÁS;
- NOVO PLANALTO;
- FORMOSO DO ARAGUAIA;
- SANDOLÂNDIA;
- ARAGUAÇU;
- ESTADO DO TOCANTINS;
- ESTADO DO MATO GROSSO.

## **2. ORGÃO EXECUTOR**

**1. Nome da Prefeita:** AZAÍDE DONIZETTI BORGES MARTINS

- **Endereço da Prefeitura:** AV. JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO nº 3851 – SETOR OESTE
- **Telefone:** (62) 3977.7100 **Fax:** (62) 3977.7101
- **E-mail:** [gabinete@prefsma.com.br](mailto:gabinete@prefsma.com.br)
- **CNPJ da Prefeitura Municipal:** 02.391.654/0001-19
- **Órgão Responsável:** SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
- **Secretária Municipal de Saúde:** MIRELLY PARREIRA VELOSO FERREIRA
- **Endereço da Secretaria Municipal de Saúde:** AV GOIÁS C/ RUA 6 nº. 604 - CENTRO
- **Telefone:** (62) 3977.7115 **Fax:** 62) 3177.7116
- **CNPJ do Fundo Municipal de Saúde:** 11.433.328/0001-18
- **E-mail:** [secsaudesma@gmail.com](mailto:secsaudesma@gmail.com)
- **Gestão:** PLENA MUNICIPAL
- **Data da Elaboração:** 15 DE JULHO DE 2021.
- **Período de Abrangência do Plano:** 2022-2025

## II – INTRODUÇÃO:



O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma formulação política e organizacional para o reordenamento dos serviços e ações de saúde. Estabelecida pela Constituição Brasileira de 1988 e por leis que a regulamentam, é um sistema novo e ainda em construção.

O SUS norteia-se pelos seguintes princípios doutrinários:

- Universalidade

- Equidade

- Integralidade

O SUS há que ser entendido em seus objetivos finais de dar assistência à população baseada no modelo da promoção, proteção e recuperação da saúde - para que assim, busquemos os meios - processos, estruturas e métodos – capazes de alcançar tais objetivos com eficiência e eficácia e, torná-lo efetivo em nosso país.

Esses meios, orientados pelos princípios organizativos da descentralização, regionalização, hierarquização, resolutividade, participação social e complementaridade do setor privado, devem constituir-se em objetivos estratégicos que dêem consistência ao modelo de atenção à saúde desejado.

**Universalidade:** Todas as pessoas têm direito ao atendimento independente de cor, raça, religião, local de moradia, situação de emprego ou renda, etc. A saúde é direito de cidadania e dever dos governos Municipal, Estadual e Federal.

**Equidade:** Todo cidadão é igual perante o Sistema Único de Saúde e será atendido conforme as suas necessidades. Os serviços de saúde devem considerar que em cada população existem grupos que vivem de forma diferente, ou seja, cada grupo ou classe social ou região tem seus problemas específicos, têm diferenças no modo de viver, de adoecer e de ter oportunidades de satisfazer suas necessidades de vida.

**Integralidade:** As ações de saúde devem ser combinadas e voltadas ao mesmo tempo para prevenção e a cura. O indivíduo não deve ser visto apenas como parte de um todo (coração, fígado, pulmões, etc.).

É um ser humano, social, cidadão que biologicamente, psicologicamente, e socialmente está sujeito a riscos de vida.

As unidades que prestam serviços de saúde aos usuários devem atender o indivíduo como um ser humano integral, submetido às mais diferentes situações de vida e trabalho, que o leva a adoecer e a morrer.

Desta forma a política de saúde deve ser direcionada para a prevenção das doenças e não somente para a sua recuperação. Isto exige que o atendimento deva ser feito também para erradicar as causas e diminuir os riscos, além de tratar os danos.

Um conjunto de ações de promoção da saúde (que envolvem ações de outras áreas como habitação, meio ambiente, educação etc.), de prevenção (saneamento básico, imunizações, ações coletivas e preventivas, vigilância à saúde etc.) e de recuperação (atendimento médico, tratamento e reabilitação para os doentes) são suas principais vertentes.

Estas ações de promoção, proteção e de recuperação formam um todo indivisível que não podem ser comparti mentalizadas.

As unidades prestadoras de serviço com seus diversos graus de complexidade formam também um todo indivisível, configurando um sistema capaz de prestar assistência integral.

**O Plano Municipal de Saúde de São Miguel do Araguaia 2022-2025**, reúne esforços em direção à consolidação do Sistema Único de Saúde, engajado nas diretrizes políticas oriundas da Constituição Federal Brasileira.

Este trabalho, desenvolvido, encontra-se organizado com o objetivo de cumprir os preceitos legais da Norma Operacional Básica de 1996 (NOB/96) e da Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS 01/02) de 2002, e as alterações introduzidas pelo Pacto de Gestão da Saúde, implementado pelo município a partir novembro de 2.009.

Constitui um compromisso com o processo de planejamento estratégico, assumindo o propósito da gestão municipal em desenvolver uma saúde e um corpo técnico capaz de exercer uma prática profissional direcionada aos verdadeiros objetivos institucionais e considerando não só as informações de saúde, mas a ampla realidade na qual se insere, ou seja, a história, a cultura e o estilo de vida de sua população.

Assim, mais do que representar o documento formal exigido pelas cláusulas conveniais com o Sistema Único de Saúde – SUS, é um documento cuja função é a de nortear as ações de saúde, **São Miguel do Araguaia** (SMS).

O Plano Municipal de Saúde é ainda um instrumento dirigido à apreciação e acompanhamento por parte do Controle Social, através do CMS – Conselho Municipal de Saúde e de suas unidades loco - regionais, os CGS – Conselhos Gestores de Saúde - em atividade.

O município de **São Miguel do Araguaia** encontra-se no modelo de Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, atende a sua população nos procedimentos de Média e Alta Complexidade sendo responsável integralmente pela Atenção Básica e aos diversos programas, ações e atividades implantados em prol da atenção da saúde da população.

Diante disso é importante que o planejamento consiga estabelecer diretrizes e prioridades, suas metas de curto e longo prazo e uma agenda de saúde, funcionando como um instrumento de gestão e acompanhamento das ações e dos indicadores de saúde.

Para sua construção contou-se com uma equipe da Secretaria Municipal de Saúde, com o Conselho Municipal utilizando-se de documentos como a lei 8080/90, 8142/90, portarias ministeriais, entre tantas outras pesquisas realizadas visando construir com isso um instrumento flexível mas que pudesse dar conta de nossas necessidades de gestão em saúde.

As necessidades de serviços de saúde são dependentes de diversos fatores determinantes relacionados às características biológicas e sociais e do modelo de prevenção e recuperação da saúde ofertada a população, levando-se em consideração sua quantidade e qualidade.

O sistema de saúde de **São Miguel do Araguaia** está estruturado em unidades de saúde distribuídas da seguinte forma:

1. 18 (dezoito) Unidades de Saúde Público Municipal, sendo:
  - 07 (sete) Unidades Básica de Saúde;
  - 01(uma) Unidade Hospitalar Municipal que atende a internação hospitalar e a Urgência e Emergência ambulatorial;
  - 01 SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência;

- 01 Posto de Saúde;
- 01 Academia da Saúde;
- 01 Farmácia Básica Municipal;
- 01 Farmácia Hospitalar;
- 01 CAPS – Centro de Atenção Psicossocial;
- 01 Central de Regulação;
- 03 Unidades de Vigilância em Saúde;
- 01 Central de Abastecimento.

2. 07 (sete) Unidades de saúde privada, sendo:

- 02 (duas) unidades Hospitalares que atendem somente a parte hospitalar;
- 03 (três) unidades ambulatoriais (SADT);
- 02 Centros de Especialidades;

A regulação da demanda é feita conforme as necessidades da população, instrumentalizada por protocolos técnico-operacionais, que congregam unidades de trabalho responsáveis pela regulação das urgências, consultas, leitos e outros que se fizerem necessários, com igualdade de oportunidade de acesso para necessidades iguais, em todos os seus níveis, para que haja racionalidade e justiça na distribuição espacial dos recursos do município.

Devemos desenvolver ações estratégicas que nos remetam as metas e indicadores que pretendemos atingir. Somos sabedores que diante da evolução da área da saúde, da grande oferta de novas tecnologias, os recursos sempre serão insuficientes, e portanto, é preciso que se estabeleça as prioridades, as estratégias, visando aperfeiçoar os nossos recursos e esforços.

Conhecemos a necessidade média da população para a maioria dos procedimentos e de posse desse conhecimento, devemos usá-lo para regular os encaminhamentos de referência e contra-referência no sistema local e regional.

Os procedimentos técnico-administrativos prévios à realização de serviços e à ordenação dos respectivos pagamentos, especialmente a autorização de internações e de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e/ou alto custo, devem ser organizados de forma a facilitar o acesso dos usuários e permitir o monitoramento adequado da produção e faturamento de serviços.

A saúde é um direito de cidadania e é dever, de todo o gestor, gerar políticas para atender as necessidades da população. A construção deste documento faz parte do cumprimento do nosso dever como gestor público. É fundamental que o modelo proposto seja divulgado e debatido. Será necessário um esforço pedagógico no sentido de explicá-lo ao conjunto de atores políticos setoriais.

### **III. Características Gerais do Município:**

#### **Histórico: (Origem e Formação)**

#### **São Miguel do Araguaia –Goiás**

A região teve sua primeira exploração, em 1952, com a chegada dos colonizadores: José Pereira do Nascimento, curandeiro espírita; Lozorik Belém e Ovídio Martins de Souza, que

ali adquiriram uma extensa área de terras, de grande fertilidade, dedicando-se à lavoura e criação de gado.

Um dos fatores que despertou a formação do povoado foi o “curandeirismo”, implantado por um dos pioneiros, que atraiu numerosas pessoas vindas em busca de cura para seus males físicos e espirituais. Construíram-se as primeiras casas de adobe e pau-a-pique, em lugar dos ranchos primitivos, nas margens do ribeirão São Miguel, denominando-se o povoado nascente de “São Miguel”.

Tempos depois, o Governo Estadual determinou a medição e divisão das terras adjacentes ao povoado, que, em lotes iguais, foram adquiridos por fazendeiros do sul do Estado de Minas Gerais.

Esse sistema resultou em aumento expressivo da produção agrícola, promovendo o acelerado desenvolvimento da região. Em 14 de novembro de 1958, pela Lei Estadual nº 2.137, passou-se diretamente a município com a denominação de São Miguel do Araguaia, em homenagem ao Santo Padroeiro e ao rio pelo qual é banhado. Sua instalação deu-se em 6 de janeiro de 1959.

O maior impulso ao município foi dado no período de 1960 a 1963, quando milhares de colonos, das mais distantes regiões do país, chegaram para desbravar as matas, formando extensas lavouras e pastagens, incrementando, sobretudo, a pecuária, suporte econômico do município.

### **Gentílico: São-Miguelense**

### **Formação Administrativa**

Elevado à categoria de município com a denominação de São Miguel do Araguaia, pela lei estadual nº 2137, de 14-11-1958, desmembrado de Porangatu. sede no atual distrito de São Miguel do Araguaia ex-povoado. Constituído do distrito sede. Instalado em 01-01- 1959.

Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o município é constituído do distrito sede.

Pela lei estadual nº 8111, de 14-05-1976 é criado o distrito de Novo Planalto e anexado ao município de São Miguel do Araguaia.

Em divisão territorial datada de 1-I-1979, o município é constituído de 2 distritos: São Miguel do Araguaia e Novo Planalto.

Pela lei estadual nº 10415, de 01-01-1988, desmembra do município de São Miguel do Araguaia o distrito de Novo Planalto. Elevado à categoria de município.

Em divisão territorial datada de 2003, município é constituído do distrito sede.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007.

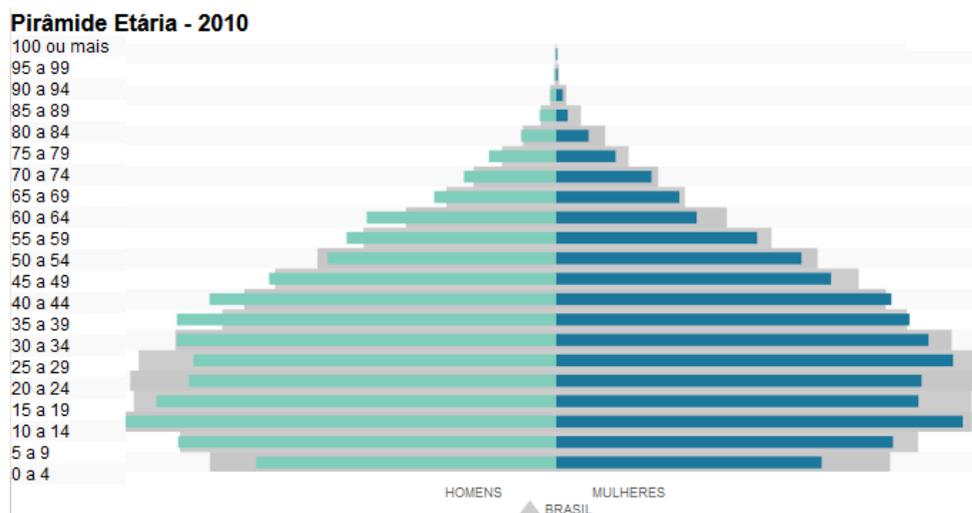
## **2. Aspectos Demográficos:**

### **2.1. Crescimento Populacional**

População Censitária					
	1980	1991	2000	2010	Estimativa 2020
Total (habitantes)	22.793	19.169	22.793	22.283	21.920
Urbana (habitantes)	15.663	15.657	18.053	17.661	
Rural (habitantes)	7.130	3.512	4.740	4.622	
Masculina (habitantes)	11.876	9.830	11.640	11.391	11.137
Feminina (habitantes)	10.917	9.339	11.153	10.892	10.783
Urbana Masculina (habitantes)	7.920	7.868	9.027	8.837	-
Urbana Feminina (habitantes)	7.743	7.789	9.026	8.824	-
Rural Masculina (habitantes)	3.956	1.962	2.613	2.554	-
Rural Feminina (habitantes)	3.174	1.550	2.127	2.068	-
0 a 4 anos (habitantes)	3.352	2.061	2.162	1.402	1.372
5 a 9 anos (habitantes)	3.335	2.253	2.211	1.773	1.412
10 a 14 anos (habitantes)	3.231	2.419	2.401	2.076	1.245
15 a 19 anos (habitantes)	2.792	2.334	2.413	1.890	1.405
20 a 29 anos (habitantes)	3.831	3.543	4.187	3.701	3.391
30 a 39 anos (habitantes)	2.591	2.486	3.544	3.681	3453
40 a 49 anos (habitantes)	1.831	1.879	2.467	3.084	3.394
50 a 59 anos (habitantes)	1.019	1.143	1.694	2.193	2.805
60 a 69 anos (habitantes)	501	661	1.048	1.426	1.886
70 a 79 anos (habitantes)	260	297	483	779	1.079
80 anos ou mais (habitantes)	38	93	183	278	478
Índice de envelhecimento	-	-	-	-	82,92
Taxa de fecundidade	-	-	-	2,24	-
Esperança de vida ao nascer	-	-	-	74,1	-

Fontes: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?popsvs/cnv/popbr.def>  
<https://www.imb.go.gov.br/estatisticas/sistemas-de-pesquisa/estat%C3%ADsticas-municipais.html>

## 2.2. População por faixa etária



Fonte: IBGE

## EVOLUÇÃO DA DENSIDADE DEMOGRÁFICA DO MUNICÍPIO

	1991	1996	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Densidade Demográfica (hab/Km²)	3,12	3,44	3,71	3,78	3,83	3,89	4,01	4,08	4,15	3,66	3,76	3,77	3,63

### 3. Aspectos Sócio-Econômicos e de Infra-Estrutura

#### Produção Agropecuária / anual

Pecuária												
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Efetivo de Aves (cab)	35000	37000	37800	37.800	39.200	39000	39038	39040	38500	38808	39157	
Efetivo de Codornas (cab)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Efetivo de Galináceos (cab)	35000	37000	37800	37.800	39.200	39000	39038	39040	38500	38808	39157	
Efetivo do Rebanho de Asininos (cab)	120	100	90	90	-	-	-	-	-	-	-	
Efetivo do Rebanho Bovinos (cab)	550622	570000	572000	589.160	586.210	586000	560620	575721	588587	578508	573756	
Efetivo do Rebanho de Bubalinos (cab)	580	550	530	560	550	1000	565	425	426	421	416	
Efetivo do Rebanho de Caprinos (cab)	300	280	290	300	290	300	309	310	300	304	307	
Efetivo do Rebanho de Equinos (cab)	4500	4600	4650	4670	4660	4500	4507	4510	4400	4435	4470	
Efetivo do Rebanho de Muares (cab)	1350	1300	1310	1320	-	-	-	-	-	-	-	
Efetivo do Rebanho de Ovinos (cab)	900	1000	900	950	940	900	891	890	1300	1319	1334	
Efetivo do Rebanho de Suínos (cab)	5430	5700	5690	5840	5900	5700	5713	5710	5400	5346	5292	
Efetivo do Rebanho de Vacas Ordenhadas (cab)	32000	33000	33100	34000	33830	33800	24719	19101	9000	8846	8955	

Produção Agrícola											
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Arroz (irrigado) - Área Colhida (ha)	-	-	1.755	2.100	2.100	2.800	2.800	2.800	-	-	-
Arroz (irrigado) - Quantidade Produzida (t)	-	-	5.265	12.600	12.600	13.440	14.000	14.000	-	-	-
Arroz (sequeiro) - Área Colhida (ha)	1800	2500	195	200	200	100	170	90	-	-	-
Arroz (sequeiro) - Quantidade Produzida (t)	7200	10000	585	440	440	210	336	190	-	-	-
Arroz (Total) - Área Colhida (ha)	1800	2500	1.950	2.300	2.300	2.900	2970	2890	2890	2.700	7.700
Arroz (Total) - Quantidade Produzida (t)	7200	10000	5.850	13040	13040	13650	14336	14190	16990	14.580	27.215
Banana - Área Colhida (ha)	5	5	5	5	-	-	-	-	-	-	-
Banana - Quantidade Produzida (t)	50	50	45	50	90	180	90	90	90	50	50
Cana-de-açúcar - Área Colhida (ha)	10	10	40	40	-	-	-	-	-	-	-
Cana-de-açúcar - Quantidade Produzida (t)	400	400	2000	1800	-	-	-	-	-	-	-
Mandioca - Área Colhida (ha)	100	100	200	200	-	100	150	120	120	118	121
Mandioca - Quantidade Produzida (t)	1800	1800	4000	4000	-	1500	2250	1770	1770	1733	1778
Melancia - Área Colhida (ha)	300	50	200	200	-	-	-	-	-	-	-
Melancia - Quantidade Produzida (t)	18000	1500	8000	8000	-	-	-	-	-	-	-
Milho (1º safra) - Área Colhida (ha)	500	800	1500	1000	150	170	170	197	240	226	-

Milho (1º safra) - Quantidade Produzida (t)	1500	2880	4500	3500	550	700	595	567	700	859	-
Milho - Total - Área Colhida (ha)	500	800	1000	1000	150	170	170	197	240	226	-
Milho - Total - Quantidade Produzida (t)	1500	2880	4500	3500	550	700	595	567	700	859	-
Soja - Área Colhida (ha)	1400	800	800	890	3370	4100	1100	4425	3500	3230	800
Soja - Quantidade Produzida (t)	4200	2400	2400	2670	10110	12140	4530	5310	9000	11240	2700
Sorgo - Área Colhida (ha)	300	500	500	500	-	-	-	-	-	-	-
Sorgo - Quantidade Produzida (t)	720	1200	1350	1350	-	-	-	-	-	-	-

Energia Elétrica									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Consumidores - Total (número)	10078	10318	10537	10486	9825	11233	11233	11311	
Consumo - Total (Mwh)	31.291	33.301	36.958	37.540	34.376	37.311	40.393	40.251	
Energia Elétrica de Consumo Próprio - Consumidores (número)	1	1	1	1	1	2	2	2	
Energia Elétrica de Consumo Próprio - Consumo (Mwh)	13	13	16	14	9	77	102	97	
Energia Elétrica na Iluminação Pública - Consumidores (número)	5	5	5	5	5	5	5	1	
Energia Elétrica na Iluminação Pública - Consumo (Mwh)	2160	2180	2237	2526	2150	1834	1670	1541	
Energia Elétrica no Poder Público - Consumidores (número)	106	103	101	98	81	103	103	92	
Energia Elétrica no Poder Público - Consumo (Mwh)	1984	1922	1994	2030	1912	1977	2067	1443	
Energia Elétrica no Serviço Público - Consumidores (número)	11	11	11	11	7	13	13	14	
Energia Elétrica no Serviço Público - Consumo (Mwh)	1.001	1.122	1.017	1.041	999	1.066	1.048	1.104	
Energia Elétrica no Setor Comercial - Consumidores (número)	982	995	1038	969	882	943	943	928	
Energia Elétrica no Setor Comercial - Consumo (Mwh)	6.271	6.214	7.021	7.186	6.087	6.488	7.073	6.319	
Energia Elétrica no Setor Industrial - Consumidores (número)	26	23	23	22	20	22	22	21	
Energia Elétrica no Setor Industrial - Consumo (Mwh)	684	716	552	493	460	639	578	450	
Energia Elétrica Residencial - Consumidores (número)	7.620	7.846	8.019	8.043	7.476	8.612	8.612	8.697	
Energia Elétrica Residencial - Consumo (Mwh)	13.934	14.486	16.716	16.864	15.585	17.104	18.298	19.313	
Energia Elétrica Rural - Consumidores (número)	1.327	1.334	1.339	1.337	1.353	1.533	1.533	1.556	
Energia Elétrica Rural - Consumo (Mwh)	5.244	6.648	7.406	7.385	7.174	8.202	9.557	10.081	

PIB - Produto Interno Bruto												
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2018
Produto Interno Bruto (R\$ mil)	87.920,45	91.941,22	135.956,67	152.655,72	153.402,01	163.621,95	160.772,22	179.943,07	208.820,51	217.978,42	254.223,86	481.833,60
PIB per Capita (R\$)	3.818,15	3.924,25	5.704,32	6.296,90	6.222,70	6.528,43	6.311,72	8.008,86	9.028,90	9.419,17	11.403,24	21.981,46

#### 4. Situação de Saúde do Município

O município focaliza principalmente nas atividades de ações da atenção primária à saúde, cumprindo desta forma as diretrizes definidas pela Política Nacional de Atenção Básica. A estratégia principal utilizada para alcançar os objetivos é o trabalho realizado pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família – ESF, por se tratar de um trabalho preventivo, e ainda por estar bem próximo do paciente, principalmente aos menos favorecidos, através das visitas domiciliares, com orientação aos mesmos, realização de alguns procedimentos e encaminhamento ao tratamento quando há necessidade, visando minimizar com isso o tratamento curativo e os custos com internações hospitalares.

<b>Índice de Desenvolvimento Humano Municipal</b>				
	<b>1991</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>	<b>2018</b>
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M)	0,656	0,737	0,664	-
IDHM - Educação	0,722	0,813	0,536	-
IDHM - Longevidade	0,626	0,722	0,818	-
IDHM - Renda	0,62	0,675	0,667	-
IDM - Trabalho	-	-	-	2,83

<b>Taxa de Mortalidade</b>					
	<b>1991</b>	<b>1998</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>	<b>2020</b>
Taxa de Mortalidade Infantil (por 1.000 nascidos vivos)	35,14	36,06	28,28	14,40	-
Taxa de mortalidade infantil	-	-	-	-	3
Taxa de mortalidade materna	-	--	-	-	0
Taxa de mortalidade geral (por 1.000 habitantes)	-	-	-	-	6,9

<b>Taxa de Natalidade</b>		
	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Número total de nascidos vivos residentes	324	314
População total residente	22.067	21.993

## **5 – Caracterização do Perfil Epidemiológico**

### **5.1. Produção da Atenção ambulatorial especializada e hospitalar por grupo de procedimentos realizados/2020:**

Este indicador estima o risco da ocorrência de casos de doenças por causas selecionadas que motivaram internação hospitalar, e dimensiona sua magnitude como problema de saúde pública. A ocorrência dessas doenças está relacionada à exposição a fatores de risco e determinantes da morbidade específica, que varia por faixa etária e sexo.

Reflete as condições de acesso aos serviços hospitalares que por sua vez guarda relação com a oferta desses serviços no SUS. Expressa parcialmente o quadro nosológico da população residente para a causa considerada. Taxas de internações mais elevadas para determinada causa sugere correlações com os contextos econômicos e sociais. Revela o resultado das ações e serviços de promoção da saúde, prevenção de riscos, e do diagnóstico e tratamento precoces.

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1595	1147,50	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	26254	157241,12	-	-
03 Procedimentos clínicos	206647	849930,85	911	335229,22
04 Procedimentos cirúrgicos	8600	42829,52	362	218401,78
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>243096</b>	<b>1051148,99</b>	<b>1273</b>	<b>553631,00</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 18/07/2021.

## 5.2. Principais causas de internações (Morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10)

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	55	33	102	107	94
II. Neoplasias (tumores)	42	55	44	42	25
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	31	13	21	23	15
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	166	55	52	31	25
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	12	21	38	16
VI. Doenças do sistema nervoso	32	16	10	26	24
VII. Doenças do olho e anexos	8	11	11	22	10
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	3	9	3	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	206	118	174	214	186
X. Doenças do aparelho respiratório	211	99	160	158	103
XI. Doenças do aparelho digestivo	185	119	164	147	109
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11	10	21	21	7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	24	28	25	16	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	205	121	148	161	84
XV. Gravidez parto e puerpério	215	127	262	240	257

XV. Gravidez parto e puerpério	215	127	262	240	257
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	7	9	24	19
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	8	6	4	5
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	7	22	85	39
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	235	152	244	290	290
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	204	149	235	66	64
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1851</b>	<b>1143</b>	<b>1740</b>	<b>1718</b>	<b>1383</b>

### 5.3 – Principais causas de mortalidade por grupo de causas (mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10):

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	6	4	8
II. Neoplasias (tumores)	23	21	14	17
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	2	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	8	4	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	4	4	3	7
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	40	52	50	56
X. Doenças do aparelho respiratório	14	16	18	17
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	8	10	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	5	3	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	1	4	2
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	5	3	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	25	36	28	26
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>162</b>	<b>144</b>	<b>152</b>

Fonte: digisusgmp.saude.gov.br

## 5.4 – Doenças Transmissíveis

### 5.4.1. Casos de Sífilis

<b>SÍFILIS ADQUIRIDA</b>				
	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Casos de detecção (por 100.000 habitantes) de sífilis adquirida por ano de diagnóstico	5	6	6	12
Casos de sífilis adquirida por homem e ano de diagnóstico	4	2	4	8
Casos de sífilis adquirida por mulher e ano de diagnóstico	1	4	2	4
Casos de detecção (por 1.000 nascidos vivos) de gestantes com sífilis por ano de diagnóstico	4	4	3	2
Casos de detecção (por 1.000 nascidos vivos) de gestantes com sífilis por ano de diagnóstico	4	4	3	2

Fonte: <http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>

### 5.5. Casos de AIDS notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLON por ano de diagnóstico:

<b>HIV/AIDS</b>				
	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>Total</b>	-	4	3	2
<b>Homens</b>	-	3	3	2
<b>Mulheres</b>	-	1	-	-
<b>Menores de 5 anos</b>	-	-	-	-
<b>Entre 15 e 24 anos</b>	-	-	-	-
<b>Gestantes infectadas pelo HIV (casos de detecção por 1.000 nascidos vivos) por ano do parto</b>	-	-	1	-
<b>Óbitos por causa básica AIDS e Coeficiente de mortalidade bruto por AIDS (por 100.000 hab.), por ano do óbito</b>	-	-	1	1

Fonte: <http://indicadores.aids.gov.br/>

A notificação da infecção pelo HIV tornou-se obrigatória em junho de 2014 no Estado de Goiás, conforme Portaria nº 1.264 de 06/06/2014.

## 5.6. Indicadores da Pactuação Interfederativa ano base 2020:

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	23	23	100,00	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	80,00	80,00	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Triplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	80,90	80,00	100,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,90	80,90	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	75,00	75,00	100,00	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-			Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	0	0,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	85,00	85,00	100,00	Percentual
11	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	U	0,51	0,51	100,00	Razão
12	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.	U	0,56	0,56	100,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	60,00	60,00	100,00	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	18,00	18,00	100,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	3	3	100,00	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	0,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00	85,00	100,00	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00	85,00	100,00	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	50,00	50,00	100,00	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6	6	100,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

Fonte: digisusgmp.saude.gov.br

## 5.7. Imunização

### 5.7.1 Cobertura Vacinal (IMUNO)

Imuno	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>TOTAL</b>	<b>68,23</b>	<b>71,93</b>	<b>71,02</b>	<b>69,30</b>	<b>92,62</b>	<b>76,35</b>	<b>43,88</b>
BCG (BCG)	86,67	101,26	98,06	108,21	122,49	100,31	65,61
Contra Febre Amarela (FA)	79,39	77,36	79,61	73,25	81,46	71,56	41,08
Contra Hepatite B (HB)	102,42	79,56	78,96	104,56	107,29	88,38	59,87
Contra Influenza (Campanha) (INF)							
Oral Contra Poliomielite (VOP)	103,94	80,82	85,76	80,55	104,56	74,92	46,50
Oral Contra Poliomielite (Camp. 1ª etapa) (VOP)	78,18	78,62	60,52	57,75	76,29	59,33	36,94
Oral Contra Poliomielite (Camp. 2ª etapa) (VOP)							
Oral de Rotavírus Humano (RR)	84,55	84,28	78,64	94,53	109,42	82,57	49,68
Tetra valente (DTP/Hib) (TETRA)	14,85	90,57	50,81	69,60	74,77	48,93	33,44
Tríplice Bacteriana (DTP)	78,18	87,11	81,88	45,29	74,47	51,07	22,93
Tríplice Viral (SCR)	95,45	96,54	85,44	83,59	93,01	78,29	46,50
Tríplice Viral (campanha) (SCR)	50,30	91,51	57,28	69,30	75,99	68,50	34,39

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?pn/cnv/cpnigo.def>

## 5.8. Internações Hospitalares

INTERNAÇÕES REALIZADAS POR LOCAL DE INTERNAÇÃO					
ANO: 2018		ANO: 2019		ANO: 2020	
<b>Qtde</b>	1.737	<b>Qtde</b>	1.655	<b>Qtde</b>	1.273
<b>Valor</b>	R\$ 596.131,78	<b>Valor</b>	R\$ 628.355,66	<b>Valor</b>	R\$ 553.631,00
<b>Média</b>	R\$ 343,20	<b>Média</b>	R\$ 379,67	<b>Média</b>	R\$ 434,90

INTERNAÇÕES REALIZADAS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA					
ANO: 2018		ANO: 2019		ANO: 2020	
<b>Qtde</b>	1.740	<b>Qtde</b>	1.718	<b>Qtde</b>	1.383
<b>Valor</b>	R\$ 1.217.065,44	<b>Valor</b>	R\$ 1.581.130,32	<b>Valor</b>	R\$ 1.692.562,93
<b>Média</b>	R\$ 693,09	<b>Média</b>	R\$ 916,07	<b>Média</b>	R\$ 1.216,80

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br>

## 6- Caracterização das condições de vida da população:

- **Lixo %:** Coleta (90%) - Tratamento (0%) - Queima de céu aberto (10%);
- **Depósito %:** Lixão (96%) Lixão controlado (0%) - Aterro Sanitário (0%);
- **Habitação/Tipo %:** Alvenaria (85%) - Taipa (05%) - Madeira (10%);
- **Número de Assentamentos:** Rural: (06) - Urbano: (-) - Favela: (02);
- **Abastecimento de água %:** (98,3%) da população atendida com água 2020;
- **Esgotamento Sanitário %:** (47%) da população atendida com esgoto em 2020;
- 

<b>SEGURANÇA</b>			
	2015	2016	2017
Homicídio Doloso	8	10	3

<b>NÍVEL EDUCACIONAL</b>	
<b>Alunos matriculados</b>	<b>2020</b>
Total (alunos)	4.812
Creche - Total (alunos)	240
Creche - Federal (alunos)	0
Creche - Estadual (alunos)	0
Creche - Municipal (alunos)	220
Creche - Particular (alunos)	20
Alfabetização - Total (alunos)	0
Pré-Escola - Total (alunos)	520
Pré-escolar - Federal (alunos)	0
Pré-escolar - Estadual (alunos)	0
Pré-escolar - Municipal (alunos)	482
Pré-escolar - Particular (alunos)	38
Ensino Fundamental - Total (alunos)	2.801
Ensino Fundamental - Federal (alunos)	0
Ensino Fundamental - Estadual (alunos)	1.211
Ensino Fundamental - Municipal (alunos)	1.464
Ensino Fundamental - Particular (alunos)	126
Ensino Médio - Total (alunos)	785
Ensino Médio - Federal (alunos)	0
Ensino Médio - Estadual (alunos)	785
Ensino Médio - Municipal (alunos)	0
Ensino Médio - Particular (alunos)	0
Educação Profissional - Total (alunos)	0
Educação profissional (nível técnico) - Federal (alunos)	0
Educação profissional (nível técnico) - Estadual (alunos)	0
Educação profissional (nível técnico) - Municipal (alunos)	0
Educação profissional (nível técnico) - Particular (alunos)	0
Educação Especial - Total (alunos)	210
Educação Especial - Federal (alunos)	0

Educação Especial - Estadual (alunos)	109
Educação Especial - Municipal (alunos)	98
Educação Especial - Particular (alunos)	3
Educação de Jovens e Adultos - Total (alunos)	466
Educação de Jovens a Adultos - Federal (alunos)	0
Educação de Jovens a Adultos - Estadual (alunos)	367
Educação de Jovens a Adultos - Municipal (alunos)	44
Educação de Jovens a Adultos - Particular (alunos)	55

Docentes														
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2020
Total (número)	295	305	308	283	323	307	313	222	281	239	268	240	249	199

Estabelecimentos de Ensino														
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2020
Total (número)	23	23	23	23	22	22	21	21	21	22	21	20	20	20
Salas de Aula Existentes - Total (número)	137	130	138	139	156	154	165	159	178	169	180	168	154	232

Taxa de Alfabetização				
	1991	2000	2010	2020
Taxa de Alfabetização (%)	76,8	83,1	88,87	-
Taxa de abandono do ensino fundamental (%)	-	-	-	0,9

Fonte: <https://www.imb.go.gov.br/estatisticas/sistemas-de-pesquisa/estat%C3%ADsticas-municipais.html>

## 8- Caracterização do Sistema Municipal de Saúde

O F.M.S é um instrumento legal, de natureza contábil, orçamentária e financeira, destinado a gerir centralizadamente, com racionalidade e transparência, a totalidade dos recursos da saúde do município. É composto da: Lei de criação e Plano de Contas Contábil, Elenco de contas corrente em seu nome, complementado pela especificação do tipo / origem do recurso, tem seu CNPJ (Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica) sob nº 11.433.328/0001-18.

As atividades do FMS serão realizadas por servidores da própria prefeitura, porém coordenadas pelo Secretário de Saúde. Suas atividades são: elaboração dos orçamentos e das programações de execução de receitas e despesas; abertura e controle de contas bancárias; realização de licitações, administração de contratos e convênios; elaboração de relatórios financeiros; prestação de contas; captação de recursos e etc.

Para minimizar os custos são utilizadas as estruturas existentes na prefeitura (contabilidade, comissão de licitação);

### **8.1- Lei de Criação do fundo municipal.**

- Lei de criação nº 234/1997
- Data da criação: 20/07/1997
- Alterada pela Lei nº 247/1997 – Data: 26/09/1997

### **8.2- Secretaria Municipal de Saúde – SMS**

- Lei nº 155/1994
- Data da criação: 13/12/1994

### **Atribuições básicas da Secretaria de Saúde:**

A Secretaria Municipal de Saúde tem suas atribuições básicas definidas na Constituição Federal e na Lei Orgânica dos Municípios, bem como:

- Manter intercâmbio contínuo e eficaz com órgãos governamentais e entidades privadas comprometidas com a saúde, visando a realização plena de suas funções;
- Exercer, no município o poder de decisão e execução atribuído pelo Sistema Único de Saúde;
- Manter controles, pesquisas e banco de dados do atendimento e carências, com vistas ao planejamento e projeto do governo municipal na área de saúde e saneamento básico;
- Executar as ações de treinamento e orientação dos recursos humanos atuantes na área da saúde;
- Participar de conselhos, simpósios, seminários e outros definidos em Lei ou regulamento;
- Exercer ações de fiscalização e profilaxia visando higiene e a prevenção de moléstias infecto-contagiosas;
- Detectar as necessidades do atendimento eficaz e suficiente, apresentando ao Poder Executivo sugestões para realizá-las;
- Manter a interação junto ao Conselho Municipal de Saúde;
- Controlar, supervisionar o trabalho dos empregados da saúde;
- Buscar soluções para os problemas da saúde, planejar. Contratar e executar.

### **8.3. Número do decreto ou portaria de nomeação do secretário.**

- Decreto nº 156/2021
- Data vigência: Abril/2021 / Dez/2024

## **9. Participação popular e controle social.**

### **9.1- Lei de criação do Conselho Municipal de Saúde:**

- Lei nº 234/1997
- Data da criação: 20/07/1997
- Alterada pela Lei nº 247/1997 – Data: 26/09/1997
- Alterada pela Lei nº 617/2008 – Data 30/05/2008

## 9.2 - Representação e número de participantes:

- **Representantes:** 12 representantes
- **Governo:** 03 representantes;
- **Profissionais da Saúde:** 03 representantes;
- **Prestadores:** 03 representantes;
- **Usuários:** 03 representantes.

## 9.3 – Conselho de Saúde suas competências:

De acordo com a Resolução nº 33 de 23 de dezembro de 1.992, são competências do Conselho de Saúde:

- Atuar na formação e controle da execução da política de saúde, incluídos seus aspectos econômicos, financeiros e de gerência técnico-administrativo;
- Estabelecer estratégias e mecanismos de coordenação e gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados em nível nacional, estadual e municipal;
- Traçar diretrizes de elaboração e aprovar os planos de saúde, adequando-os às diversas realidades epidemiológicas e à capacidade organizacional dos serviços;
- Propor a adoção de critérios que definam a qualidade e melhor resolutividade, verificando o processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área;
- Propor medidas para o aperfeiçoamento da organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS;
- Examinar propostas e denúncias, responder a consultas sobre assuntos pertinentes a ações e serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Colegiado;
- Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde;
- Propor a convocação e estruturar a comissão organizadora das Conferências Estaduais e Municipais de Saúde;
- Fiscalizar a movimentação de recursos repassados à Secretaria de Saúde e/ou Fundo Municipal de Saúde;
- Estimular a participação comunitária no controle da administração do Sistema de Saúde;
- Propor critérios para a programação e para as execuções financeiras e orçamentárias do Fundo Municipal de Saúde, acompanhando a movimentação e destinação dos recursos;
- Estabelecer critérios e diretrizes quanto à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS;
- Elaborar o Regimento Interno do Conselho e suas normas de funcionamento;
- Estimular, apoiar o promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde de interesse para o desenvolvimento do SUS.

## 10. Estrutura Pública Municipal da rede de assistência à saúde:

### ORGANOGRAMA DE SERVIÇOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

Secretaria Municipal de Saúde



#### 10.1. Atenção Básica

As tabelas abaixo mostram a composição da rede municipal de saúde quanto ao tipo e número de unidades:

ATENÇÃO BÁSICA							
UNIDADES DE SAÚDE (PÚBLICA MUNICIPAL)	HORÁRIO FUNC.	Nº PROFISSIONAIS	Nº EQUIPES DE ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA	Nº EQUIPES SAÚDE BUCAL	Nº EQUIPE SAÚDE PRISIONAL	Nº EQUIP E NASF	CENTRO DE REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTO DO COVID-19
CNES: 2507439 - UNIDADE BÁSICA SAÚDE LUIZ ALVES –	07 às 17h	18	01	01	-	-	-
CNES: 3507858 – UNIDADE BÁSICA SAÚDE SANTA LÚCIA	07 às 17h	26	02	01	-	01	-
CNES: 6060021 – UNIDADE BÁSICA SAÚDE SETOR CENTRO	07 às 17h	27	01	01	01	-	-
CNES: 2382458 – UNIDADE BÁSICA SAÚDE SETOR OESTE	07 às 17h	19	01	01	-	-	-
CNES: 3507874 – UNIDADE BÁSICA SAÚDE VILA MARTINS	07 às 17h	27	01	01	-	-	-

CNES: 9039910 – UNIDADE BÁSICA SAÚDE SETOR AEROPORTO II	07 às 17h	19	01	01	-	-	X
CNES: 3254356 – POSTO DE SAÚDE TATAÍRA	07 às 17h	01	-	-	-	-	-

<b>NÚCLEOS DE APOIO ESTRUTURADOS</b>			
<b>UNIDADE (Pública municipal)</b>	<b>Horário de funcionamento</b>	<b>Nº de Profissionais</b>	<b>Endereço</b>
CNES: 7550170 - Academia da Saúde	07 às 17h	02	Av. São Miguel Arcanjo c/ rua 9, s/n, Setor Santa Lúcia
CNES: 7035926 - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO	07 às 17h	07	Rua 03, 900, qd 42 It 12, Centro
CNES: 3254321 - Centro de Reabilitação de Deficiências Múltiplas	07 às 17h	07	Av. Rio de Janeiro, 600, Setor Eliziário
CNES: 7919506 - Farmácia Básica Municipal de São Miguel do Araguaia	07 às 17h	07	Rua 03, 900, qd 42 It 12, Centro
CNES: 7922655 – Farmácia Hospitalar Adailton do Amaral	00 às 23:59h	01	Av. Pernambuco, s/n, Bairro: Eliziário
CNES: 9057005 – Núcleo de Controle de Vetores	07 às 17h	20	Av. Boa Sorte, 170, Bairro Eliziário
CNES: 7947615 – Núcleo de Vigilância Epidemiológica	12 às 18h	01	Rua 06, 604, Centro
CNES: 3580873 – Vigilância Sanitária Municipal VISAM SMA	07 às 17h	06	Av. Goiás, 604, Centro
CNES: 3507831 – Central de Regulação de São Miguel do Araguaia	07 às 17h	05	Av. Goiás, 919, Centro
CNES: 6500293 – Secretaria de Saúde de São Miguel do Araguaia	07 às 17h	07	Av. Goiás, 604, Centro

### 10.2. Rede de Atenção Especializada – Pública Municipal

<b>Atenção especializada - Pública</b>				
<b>UNIDADE</b>	<b>Horário Funcionamento</b>	<b>Qtde profissionais</b>	<b>Endereço</b>	<b>Nº de leitos</b>
CNES: 2382431 – Hospital Municipal Adailton do Amaral	00 às 00h	63	Av. Pernambuco, s/n, Bairro Eliziário	39
CNES: 6485596 – Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	07 às 17h	06	Av. São Paulo, 666, Bairro Bosque da Saúde	-
CNES: 6506984 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU	00 às 00h	11	Av. Trindade, s/n, Bairro Eliziário	-

### 10.3. Rede de Atenção Especializada – Privada

<b>Atenção Especializada - Privada</b>				
<b>UNIDADE</b>	<b>Horário Funcionamento</b>	<b>Qtde profissionais</b>	<b>Endereço</b>	<b>Nº de leitos</b>
CNES: 2442426 – Hospital e Maternidade São Jorge	00 às 00h	13	Rua 02, 241, Centro	20
CNES: 2519496 – Hospital Modelo Regional	07 às 17h	11	Av. José Pereira do Nascimento, 1.448, Centro	0

## 11. Recursos Humanos (Público e Privados)

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)	5	8	12	67	41
	Intermediados por outra entidade (08)	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)	5	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)	2	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 enfermeiro	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)	12	2	21	27	9
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	17	2	11	8	0

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	4	6	4	5
		Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	194	190	176	180

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	9	9	6	21	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	117	145	148	118	

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br>

## 12. Serviços e Ações de Saúde Desenvolvidos Pela Rede de Saúde Pública Municipal:

Serviços de Saúde Coletivos / Individuais	Ações Desenvolvidas	Órgãos Envolvidos	População Atendida
Controle de doenças transmissíveis (Hanseníase)	Identificações, Notificações e acompanhamento e busca ativa	Secretaria Mun. Saúde Núcleo de Vigilância Epidemiológica; Equipe do PSF.	X
Controle de doenças transmissíveis (Tuberculose)	Identificações, Notificações e acompanhamento busca ativa	Secretaria Mun. Saúde Núcleo de Vigilância Epidemiológica; Equipe do PSF.	X
Controle de Diabéticos	Entrega de insulinas, palestras educativas, avaliação médica	Equipe do PSF.	X
Controle de Hipertensos	Cadastro do Hiperdia, entrega de medicamentos, controle através da aferição de pressão, orientação médica e de enfermagem, caminhada com atividades físicas, avaliação médica.	Secretaria Mun. Saúde Equipe do PSF; Hospital Municipal; Escolas (prof. Educação Física); Hospital Municipal.	X
Programa Saúde do Idoso	Curso de sensibilização de equipe multiprofissional Agendamento para consultas Formação de grupo para ações educativas e de sociabilização Prevenção e tratamento de: Hipertensão arterial, Diabetes, mellitus, Depressão, Doenças ósteoarticulares Assistência individual e familiar nas demências	Secretaria Mun. Saúde Equipe do PSF; Hospital Municipal; Escolas (prof. Educação Física);	X
DST/AIDS	Consulta médicas, exames do colo uterino, exames laboratoriais Entrega de preservativos feminino e masculino; Oferta de teste rápido e sorológico;	Secretaria Mun. Saúde Equipe do PSF; Escolas Municipais e Estaduais.	X

Serviços de Saúde Coletivos / Individuais	Ações Desenvolvidas	Órgãos Envolvidos	População Atendida
	Entrega de pomadas ginecológicas; Palestras nas escolas estaduais e municipais		
Programa Saúde da Mulher	Exames de citopatologia Acompanhamento do pré-natal		X
Programa de Saúde do Adolescente	Crescimento e Desenvolvimento do Adolescente Prevenção e Controle de DST/AIDS Prevenção da gravidez indesejada na adolescência Prevenção e controle ao uso de droga Assistência à gestante adolescente	Secretaria Mun. Saúde Equipe do PSF; Hospital Municipal; Segurança Pública.	X
Programa Saúde da Criança	Incentivo ao Aleitamento Materno Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil Incentivo ao Combate às Carências Nutricionais, Assistência e Controle das Doenças Diarréicas/T.R.O. Assistência e Controle das Infecções Respiratórias Teste do pezinho Campanha de vacinação anti-polio 1ª etapa Bolsa Alimentação (monitoramento por ACS) Alimentação alternativa Vacina de Rotina: - Dupla viral - DTP - BCG - Hepatite B - Tetravalente - Tríplice	Secretaria Municipal de Saúde Núcleo de Vigilância Epidemiológica; Equipes do PSF.	X
Programa de Atenção a saúde da pessoa portadora de deficiência	Ações de prevenção de deficiências nos programas básicos de saúde Serviços de estimulação precoce para crianças que apresentam distúrbios no desenvolvimento neuropsicomotor Atendimento médico, social, psicológico, fonoaudiólogo, odontológico, fisioterápico, atividades de vida diária, orientação, mobilidade e estimulação às pessoas portadoras de deficiência física, auditiva, visual, mental e múltipla Concessão de Órtese e Prótese	Secretaria Mun. Saúde; Prefeitura Municipal.	X
Programa de Saúde Mental	Atendimento médico-psicoterápico Atendimento familiar Formação de grupo terapêutico	Secretaria Mun. Saúde;	X
Educação em Saúde	Práticas educativas na promoção de atenção básica à saúde, tais como: Trabalho de conscientização e orientação e ao Combate ao tabagismo; Ações de conscientização e orientação ao uso adequado dos veículos no trânsito visando evitar acidentes;	Secretaria Mun. De Saúde; Equipe do PSF (SB, SF, ACS); Escolas municipais e estaduais; Segurança Pública; Conselho Tutelar;	X

Serviços de Saúde Coletivos / Individuais	Ações Desenvolvidas	Órgãos Envolvidos	População Atendida
	<p>Ações de conscientização e orientação ao combate ao uso de drogas nas escolas;</p> <p>Ações de Escovação supervisionada nas escolas visando prevenir cáries e perda de dentes;</p> <p>Ações de combate a violência a mulher;</p> <p>Ações de combate a violência sexual ao menor;</p> <p>Todo trabalho será realizado pelas equipes de saúde do PSF/SMS trabalho através de : campanhas na comunidade, escolas, igrejas, associações, segmentos organizados em eventos populares nas feiras ou na realização de caravanas, mutirões, gincanas.</p>	Religiosos (igrejas); Ministério Público. Prefeitura Municipal.	

## 12. Indicadores de Desempenho – Programa Previne Brasil

As equipes de estratégia de saúde do município estão sendo monitoradas desde o ano de 2020 pelo novo financiamento da saúde, considerando o desempenho das equipes e serviços da atenção primária para o alcance de resultados em saúde, conforme a portaria nº 3.222 de 10 de dezembro de 2019 que determina as ações estratégicas e os indicadores a serem alcançados para o ano de 2020 e 2021-2022.

O conjunto de indicadores do pagamento por desempenho a serem observados pelas equipes de estratégia abrangerão as seguintes ações:

### ➤ 2020

- proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação;
- proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
- proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico;
- cobertura de exame citopatológico;
- cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente;
- percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre;
- percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

### ➤ 2021-2022

- ações multiprofissionais no âmbito da atenção primária à saúde;
- ações no cuidado puerperal;
- ações de puericultura (crianças de até 12 meses);
- ações relacionadas ao HIV;
- ações relacionadas ao cuidado de pessoas com tuberculose;
- ações odontológicas;

- ações relacionadas às hepatites;
- ações em saúde mental;
- ações relacionadas ao câncer de mama;
- 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 do Usuário).

## 12.1 Relatório Quadrimestral Indicadores de desempenho ano base 2020:

**Relatório quadrimestral de indicadores**

IBGE 322020  
Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO  
Quadrimestre: 2020 Q3  
Dados Preliminares:  
Mostrar  registros por página Procurar:

CNES	Nome UBS	INE	Sigla	Pré-Natal (6 consultas)	Pré-Natal (Sífilis e HIV)	Gestantes Saúde Bucal	Cobertura Citopatológico	Hipertensão (PA Aferida)	Diabetes (Hemoglobina Glicada)
2382458	UNIDADE BASICA DE SAUDE SETOR OESTE	0000466838	-	76 %	35 %	59 %	4 %	12 %	7 %
2507439	UNIDADE BASICA DE SAUDE LUIZ ALVES	0000466846	-	13 %	0 %	25 %	5 %	6 %	1 %
3507858	UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTA LUCIA	0000466854	-	30 %	50 %	10 %	6 %	6 %	11 %
3507858	UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTA LUCIA	0001560492	-	73 %	73 %	13 %	4 %	2 %	16 %
3507874	UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA MARTINS	0000466970	-	73 %	27 %	33 %	5 %	8 %	3 %
6060021	UNIDADE BASICA DE SAUDE SETOR CENTRO	0000466839	-	78 %	50 %	6 %	7 %	10 %	1 %
9039910	UNIDADE BASICA DE SAUDE SETOR AEROPORTO II	0001560484	-	64 %	36 %	43 %	10 %	16 %	39 %

## 13. Recursos Financeiros-(FMS)/2020

SEQ	PROGRAMAS E AÇÕES	RECURSO ANUAL
		ANO BASE: 2020
01	Promoção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção básica	130.858,32
02	Organização dos serviços de Assistência Farmacêutica no SUS	30.000,00
03	Piso Agentes comunitários de saúde - ACS	639.800,00
04	Incentivo adicional ao programa de agentes comunitários de saúde	53.200,00
05	Programa de Informatização da APS	150.000,00
06	Incentivo Financeiro Per Capita de Transição para o Previner Brasil	130.858,32
07	Incentivo para ações estratégicas	427.676,83
08	Incentivo Financeiro APS - Desempenho	222.538,70
09	Incentivo Financeiro APS – Capitação Ponderada	1.640.946,96
10	Implementação de Políticas para a rede cegonha	217,73
11	Apoio à manutenção dos polos de academia da saúde	24.000,00
12	Atenção a Saúde da População para procedimentos MAC	2.645.363,92
13	SAMU 192	236.646,00
14	Coronavírus COVID-19 (Crédito Extraordinário) custeio	3.427.153,39
15	Coronavírus COVID-19 (Crédito Extraordinário) investimento	208.225,00
16	Implementação de Políticas de Promoção Nacional	14.000,00
17	Assistência Financeira para Agente de Combate às Endemias	198.550,00
18	Incentivo Financeiro para execução de ações de Vigilância Sanitária	15.360,50
19	Incentivo Financeiro para Vigilância em Saúde – despesas diversas	80.400,37
20	Estruturação da Rede de Serviços da Atenção Básica de Saúde (investimento)	199.964,00

21	Estruturação da Rede de serviços da Atenção Especializada em Saúde (investimento)	631.050,00
22	Contrapartida do Estado - custeio	619.956,00
23	Contrapartida do Estado – custeio (parcela extra para enfrentamento do Coronavírus)	764.540,82
24	Contrapartida do Estado – Plano de fortalecimento (investimento)	970.000,00
25	Contrapartida do Município	11.444.005,34
<b>TOTAL GERAL:</b>		<b>24.905.312,20</b>

#### 14.1. SIOPS

<b>Indicadores do Ente Federado - 2020</b>		
<b>Indicador</b>		<b>Transmissão</b>
		<b>Única</b>
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	8,85 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	64,22 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	20,88%
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	81,31 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	30,24 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	40,23 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 955,63
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	46,33 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,30 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	31,08 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,37 %
2.6	Despesas com instituições privadas sem fim lucrativo	0,29 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	63,87 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	30,85 %

Gestores do FMS / Funcionários que assinaram pela Operacionalização FMS:

-----  
**Mirelly Parreira Veloso Ferreira**  
 Secretário Municipal de Saúde

-----  
**Aurélio do Carmo**  
 Secretário Municipal de Finanças

## 15. Contas Bancárias da Saúde – Gestão/FMS

- **CUSTEIO - SUS**

Banco: 104 - Caixa Econômica Federal  
Agência: 007943  
Conta Corrente: 6624056-6

- **INVESTIMENTO – SUS**

Banco: Caixa Econômica Federal  
Agência: 007943  
Conta Corrente: 6624059-0

## 16. COMPROMISSO DA GESTÃO: DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS.

### DIRETRIZ 1 – FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

**Objetivo:** Expandir e fortalecer a atenção primária de saúde, com ênfase nas ferramentas da Estratégia de Saúde da Família

META	INDICADOR	AÇÃO	RECURSO
Manutenção da informatização da atenção primária	Cobertura de 100% da informatização da atenção primária	Comprometimento dos profissionais na digitação diária do E-SUS AB;  Transmissão dos dados do E-SUS AB nas datas preconizadas pelo MS;	Federal, Estadual e Municipal
Ampliar a Rede Cegonha	02 ESF com Rede Cegonha	Acompanhamento das gestantes com a realização de Pré natais, conforme PORTARIA Nº 1.459, DE 24 DE JUNHO DE 2011;  Realização de Teste rápido de Gravidez;  Realização de 2 testes da Mamãe;  Realização de 3 USG obstétrica;  Fornecimento de Suplementação: Ácido Fólico e Sulfato Ferroso;  Imunização da Gestante;  Realização de testes rápidos de HIV Hepatites e Sífilis.	Federal, Estadual e Municipal

Ampliar a Saúde da Mulher	100% de realização de prevenção no público feminino.	Realização de Mamografias;  Rastreamento populacional para realizar exame de mamografia para detecção precoce do câncer de mama;	Federal, Estadual e Municipal
		Realização de Exames Citopatológicos;  Orientações Reprodutivas e planejamento Familiar;  Acesso aos Anticoncepcionais;  Acesso à vacina HPV, ao público alvo.  Acompanhamento da ESF/NASF.	
Desenvolver ações de controle de síndromes gripais	95% do Atendimento	Implantação de ações normatizadas para a atenção de casos de síndromes gripais e de alergias respiratórias nas UBS e nos serviços de pronto atendimento e centro de enfrentamento ao COVID;	Federal, Estadual e Municipal
Ampliar a Saúde do Homem	80% de ações para homens na prevenção de doenças.	Realizar o cadastro da população masculina na ESF e acompanhar essa população;  Desenvolver ações de prevenções das principais morbidades;  Estar presente no campo de trabalho da população masculina, estabelecendo parcerias com as empresas e fazendas do município;  Oferecer exames laboratoriais; Oferecer USG da próstata para público alvo;  Oferecer Orientações sexuais e planejamento familiar para os adolescentes;  Desenvolver o Novembro Azul;  Acesso à vacina HPV para público alvo.  Acesso ao ECG;	Federal, Estadual e Municipal

Ampliar a Saúde do Idoso	100% da população Idosa cadastrada e acompanhada pela ESF	Oferecer orientações das morbidades; Desenvolver ações sobre a prevenção das morbidades; Acompanhamento do Idoso pela ESF/NASF; Estabelecer parcerias intersetorial e multiprofissional para desenvolvimento das ações.	Federal, Estadual e Municipal
Disponibilizar Testes Rápidos (HIV, SÍFILIS E HEPATITE)	100% da população vulnerável e gestantes com acesso aos testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites;	Através de orientações com equipe AP, fornecer testes rápidos dos agravos de HIV, Sífilis e Hepatites para a População vulnerável a essas doenças, na detecção e tratamento ágil.	Federal, Estadual e Municipal
Garantir a aquisição e reposição patrimonial de equipamentos e materiais permanentes para a unidade de Saúde Da Família.	100% de equipamentos da Atenção Primária em Funcionamento	Adquirir equipamentos e material Permanente de acordo com a necessidade dos serviços de Atenção Primária.	Federal, Estadual e Municipal
Contribuir na garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, inclusive em relação ao abuso e a exploração sexual e comercial	100% da cobertura do território das crianças e dos adolescentes.	Estabelecimento de prioridade para crianças e adolescentes no atendimento dos serviços de saúde; Apoio às atividades e ações Defesa da Criança e do Adolescente e de órgãos afins nas atividades de promoção, vigilância, educação, comunicação e atenção da saúde.	Federal, Estadual e Municipal
Desenvolver ações aos Diabéticos e Hipertensos	01 ESF com Farmácia Básica para atender os usuários	Desenvolver ações educativas em parceria com a Equipe de AP e NASF, na prevenção do Diabetes e Hipertensão	Federal, Estadual e Municipal

## DIRETRIZ 2 – FORTALECIMENTO DA SAÚDE BUCAL

**Objetivo:** Expandir e fortalecer as atividades da equipe de Saúde Bucal da Estratégia de Saúde da Família

META	INDICADOR	AÇÃO	ORÇAMENTO
------	-----------	------	-----------

Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor.	Programa Saúde na Escola	Aplicação tópica de flúor pela da Equipe de Saúde Bucal nas Escolas do Município;  Avaliação da saúde bucal nos alunos das escolas do município;	Federal, Estadual e Municipal
Fortalecer a combate ao câncer de Boca	06 SB/ESF	Capacitar a ASB para os principais sintomas do câncer de boca;  Capacitar Equipe de AP para os principais sintomas do câncer de boca;  Estabelecer o dia D para ações educativas e preventivas à saúde da boca e a prevenção do câncer bucal.	Federal, Estadual e Municipal
Atendimento odontológico de gestantes	60% de gestantes com atendimento odontológico realizado	Realizar 3 avaliações odontológicas dentro do período gestacional nas gestantes da atenção primária	Federal, Estadual e Municipal

### DIRETRIZ 3 – FORTALECIMENTO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS DA ACADEMIA DA SAÚDE

**Objetivo:** Manter e Fortalecer as ações desenvolvidas na academia da saúde em parceria com a Estratégia de Saúde da Família.

META	INDICADOR	AÇÃO	ORÇAMENTO
Desenvolver o PSE em Parceria com a ESF	100% das escolas municipais e estaduais com a inclusão do PSE	Desenvolver as ações propostas pelo PSE nas Escolas;  Desenvolver ações de PSE conforme a demanda dos jovens;	Federal, Estadual e Municipal

Acompanhar famílias Beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde	85% das famílias Acompanhadas e pesadas com perfil saúde	Acompanhar os ACS na pesagem dos beneficiários do BF com perfil saúde  Realizar reuniões semestrais com as Unidades de saúde para capacitar os responsáveis da pesagem;  Participar de treinamentos promovidos pelos Ministérios: Saúde e Assistência Social;  Elaborar relatório dos resultados;  Participar das reuniões mensais do Comitê Gestor do Programa Bolsa Família.	Federal, Estadual e Municipal
Desenvolver Grupo do Tabagismo	01 ESF com grupo do Tabagismo	Em parceria com a Equipe da AP e a Farmacêutica da AP, desenvolver grupos para tratamento do tabagismo ofertando qualidade de vida para esses usuários;  Inserir o grupo nas atividades físicas desenvolvidas pelo academia	Federal, Estadual e Municipal
Promover o Grupo do Idoso	25% de idosos acompanhados	Acompanhamento das atividades junto ao grupo do Idoso em parceria com a ESF	Federal, Estadual e Municipal
Promover o Grupo da Gestante	30% Atividades voltadas a gestante e puérperas	Desenvolver grupos com atividades voltadas à gestação e puérperas, em parcerias com a ESF	Federal, Estadual e Municipal
Desenvolver Grupo da Obesidade	07 ESF com grupo da Obesidade	Desenvolver grupos que cuide da população obesa, ofertando palestras avaliação nutricional, psicológica e realização de atividades física.	Federal, Estadual e Municipal

#### DIRETRIZ 4 – GARANTIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**Objetivo:** Promover o acesso à Assistência Farmacêutica nos diversos níveis de atenção à saúde, adotando medidas que garantam o acesso com qualidade e segurança ao usuário

META	INDICADOR	AÇÃO	ORÇAMENTO
Garantir 70% do atendimento da demanda de Medicamentos padronizados pela Relação Municipal de Medicamentos – REMUME	Farmácia Básica para atendimento dos usuários	Adquirir medicamentos Padronizados e de qualidade	Federal, Estadual e Municipal

Garantir 30% da aquisição e reposição Patrimonial de equipamentos e materiais permanentes para a Farmácia	Farmácia Básica para atendimento dos usuários	Adquirir equipamentos e material Permanente de acordo com a necessidade dos serviços.	Federal, Estadual e Municipal
Ofertar 80% de Dispensação de Insulinas	Farmácia Básica para atendimento dos usuários	Dispensar as insulinas aos usuários, com as devidas orientações;  Providenciar os relatórios da dispensação das insulinas;  Ofertar o Glicosímetro e seus componentes aos usuários.	Federal, Estadual e Municipal
Alcançar 70% de atendimentos para Medicamentos de Alto Custo (Juarez Barbosa)	Farmácia Básica para atendimento dos usuários	Atualizar a lista de medicamentos e de protocolos para aquisição de medicamentos no Juarez Barbosa;  Auxiliar os usuários na aquisição dos medicamentos de alto custo junto ao Juarez Barbosa;	Federal, Estadual e Municipal
Manutenção do HORUS em 01 ESF	01 ESF com Farmácia Básica com programa HORUS	Mantr alimentação do programa HORUS diariamente;  Imprimir os relatórios do programa para análise e elaborações de ações preventivas	Federal, Estadual e Municipal

#### DIRETRIZ 5 – IMPLANTAÇÃO E FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE

**Objetivo:** Promover aos profissionais do SUS (Atenção Primária; Média Complexidade e Vigilâncias) em nosso município acesso à Educação Permanente e continuada nos diversos serviços ofertados à população, garantindo qualidade e seriedade nos temas de saúde.

META	INDICADOR	AÇÃO	ORÇAMENTO
Fortalecer 40% das ações para a Educação Permanente e Continuada	Promoção da educação permanente	Desenvolver ações de Educação permanente para os profissionais de saúde;  Estabelecer os temas pertinentes às atividades desenvolvidas nas Unidade de Saúde;  Participar das Oficinas e Capacitações propostas pelo Estado e MS.  Elaborar Material educativo para as unidades de saúde.	Federal, Estadual e Municipal

**DIRETRIZ 6: FORTALECER A VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR MEIO DAS VIGILÂNCIAS: EPIDEMIOLÓGICA E SANITÁRIA, AMPLIANDO A CAPACIDADE DE ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE ATRAVÉS DOS INDICADORES, DIRECIONANDO AS AÇÕES.**

**Objetivo:** Fortalecimento das ações de controle e prevenção de epidemias e endemias (Dengue, COVID-19, HIV/Aids, Tuberculose, hanseníase, Hepatites Virais, Sífilis, Leishmaniose Tegumentar e Visceral).

META	INDICADOR	AÇÃO	ORÇAMENTO
Garantir a Manutenção geral do departamento de Vigilância Sanitária	01 (POR ANO) Vigilância Sanitária Municipal	Realização de serviços da VISAM;  Garantir o funcionamento dos serviços executados pelo departamento de Vigilância Sanitária com materiais de consumo e com a manutenção e seguro de veículos	Federal, Estadual e Municipal
100% de Participação de ações do Aedes Zero	01 Vigilância Epidemiológica Municipal	Em parceria com a ESF e Vigilância Epidemiológica estabelecer a participação da VISAM no combate à Dengue e conscientização da população na eliminação dos focos.	Federal, Estadual e Municipal
Realizar fiscalizações	01 Vigilância Sanitária Municipal	Realizações periódicas das fiscalizações sanitárias nos estabelecimentos do município; Manter a parceria com a Regional de Saúde e Vigilância Estadual;  Aplicar rigorosamente os atos conforme legislação vigente nos estabelecimentos irregulares; Participar das capacitações propostas pelo Estado e MS.	Federal, Estadual e Municipal
Execução do Projeto HIV e Sífilis	01 Vigilância Epidemiológica Municipal	Estimular através de palestras e rodas de conversas as práticas sexuais seguras;  Garantir os insumos de prevenção nas unidades de saúde; Fornecer os testes rápidos de HIV e Sífilis.	Federal, Estadual e Municipal
Fornecer os testes rápidos de Hepatites	01 Vigilância Epidemiológica Municipal	Fornecer os testes rápidos de hepatites.	Federal, Estadual e Municipal
Disponibilizar Testes Rápidos (COVID-19)	100% da população suspeita de COVID com acesso aos testes rápidos de Antígeno e Anticorpos	Fornecer testes rápidos de antígeno e anticorpos para detecção da COVID 19	Federal, Estadual e Municipal
Manutenção dos serviços de Vigilância Epidemiológica	*95% Cobertura vacinal de;  *Redução em 30% dos casos de Dengue;	Capacitar a Equipe da sala de vacinas;  Capacitar o ACS para verificação das cadernetas de vacinação;  Intensificar as visitas	Federal, Estadual e Municipal

		<p>domiciliares do ACS;</p> <p>Capacitar os profissionais de saúde voltados ao preenchimento e entrega em tempo oportuno das notificações assim uma investigação com qualidade em tempo real;</p> <p>Elaborar folders informativos digitais;</p> <p>Realizar salas situacionais dos agravos, principalmente da dengue.</p>	
Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida para 95% dos casos.	01 Vigilância Epidemiológica Municipal;	<p>Realizar capacitação da classe médica sobre a importância do preenchimento correto da causa básica definida;</p> <p>Realizar capacitação da classe de Enfermagem sobre a importância do preenchimento correto da causa básica definida;</p>	Federal, Estadual e Municipal
Realizar visitas domiciliares para controle da dengue	12 Ciclos de visitas domiciliares para o controle de dengue	<p>Realizar visitas domiciliares com orientações prevenção e eliminação dos focos da dengue;</p> <p>Realizar palestras educativas nas escolas;</p> <p>Elaborar folders digitais explicativos;</p> <p>Anúncio volante nas ruas da cidade, para alertar os moradores sobre a dengue;</p> <p>Capacitação das equipes que trabalham com o manejo e deliberação dos serviços da dengue;</p> <p>Digitar em tempo real as notificações no Sinan online;</p>	Federal, Estadual e Municipal
Realizar Manejo na cidade	01 Manejo anual contra as endemias	<p>*Adquirir insumos para realização do manejo;</p> <p>*Envolver a comunidade no Manejo, e alertar sobre a importância do cidadão na prevenção das doenças endêmicas;</p> <p>*Fortalecer a integração do ACS e ACE;</p> <p>Contratação de pessoal para desenvolvimento do manejo contra as endemias;</p>	Federal, Estadual e Municipal

## DIRETRIZ 7: FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL

**Objetivo:** Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde com sua participação nas decisões administrativas da Secretaria de saúde e fiscalização da utilização dos recursos de forma transparente.

META	INDICADOR	AÇÃO	ORÇAMENTO
Garantir a participação social através do CMS – Conselho Municipal de Saúde	01CMS	*Propiciar a participação dos Conselheiros em eventos relacionados a participação social e em cursos de capacitação;	Federal, Estadual e Municipal
Garantir espaço Físico ao CMS	01 Sala para CMS	*Garantir uma sala para que o CMS desenvolva suas atividades	Federal, Estadual e Municipal

## DIRETRIZ 10 –FORTALECIMENTO DA MÉDIA COMPLEXIDADE

**Objetivo:** Fortalecer, aprimorar e organizar a média complexidade, realizando procedimentos cabíveis à estrutura física e profissional existente na Unidade Hospitalar, além de oferecer determinadas especialidades com toda a equipe multidisciplinar para melhor atendimento aos pacientes internos. Em destaque obter melhorias na segurança do paciente e minimizar problemas relacionados a erros medicamentoso, quedas e infecções hospitalares.

META	INDICADOR	AÇÃO	ORÇAMENTO
Manutenção do NSP – Núcleo de Apoio ao Paciente	01 NSP para as Unidades de Saúde	Elaborar e aplicar medidas de ações para segurança dos pacientes nas unidades de saúde.	Federal, Estadual e Municipal
Construção de arquivo para o Hospital Municipal	01 Hospital Municipal	Construir arquivo para o hospital	Federal, Estadual e Municipal
Reforma e instalação de estrutura de combate a incêndio	Reforma do hospital municipal (2 anos)	Reforma e instalação de estrutura de combate a incêndio	Federal, Estadual e Municipal
Instalação de Rede de Gases Medicinais	01 Rede de Gases Medicinais	Instalação de Rede de Gases medicinais (oxigênio e gás comprimido)	Federal, Estadual e Municipal
Implantação de energia solar	Energia solar (daqui 2 anos 2023 e 2024)	Implantar energia solar	Federal, Estadual e Municipal

**DIRETRIZ Nº 11 - Garantir o acesso da população em tempo oportuno e aperfeiçoar a qualidade dos serviços de saúde.**

**OBJETIVO Nº 1 - Ampliar, organizar e qualificar o acesso dos (as) pacientes ao Serviço de Atenção Básica**

META	INDICADOR	AÇÃO
Reestruturar e Qualificar os estabelecimentos de saúde para atender as demandas da Pandemia do Coronavírus.	Número de estabelecimentos reestruturados: 06 UBS	Acompanhamento diário dos usuários em situação de isolamento domiciliar pelas UBS Implantação de protocolos do Ministério da Saúde/ANVISA/OMS nos serviços de saúde quanto ao funcionamento dos Consultórios Odontológicos em face à Covid-19 Implantação de protocolos do Ministério da Saúde no Manejo Clínico, Fluxo de Atendimento e Testagem da COVID-19 Realização de orientações quanto à qualidade e segurança do uso do álcool a 70% e máscaras em face à Covid-19. Realização de testagem de sintomáticos em tempo oportuno através de visita domiciliar e atendimento de AB

**OBJETIVO Nº 2 - Ampliar, organizar e qualificar o acesso dos (as) pacientes ao Serviço de Atenção Especializada**

META	INDICADOR	AÇÃO
Reestruturar e Qualificar os estabelecimentos de saúde para atender as demandas da Pandemia do Coronavírus	Número de estabelecimentos reestruturados: 01 (Hospital Municipal)	Implantação de protocolos do Ministério da Saúde no Manejo Clínico, Fluxo de Atendimento e Testagem da COVID-19. Realização de testagem de sintomáticos em tempo oportuno.

**DIRETRIZ Nº 12 - Promover o cuidado integral às pessoas em seus diferentes ciclos de vida**

**OBJETIVO Nº 1 - Proteger e promover a saúde, com foco na integralidade e intersetorialidade das ações para a população em seus diferentes ciclos de vida e vulnerabilidades na Atenção Básica**

META	INDICADOR	AÇÃO
Garantir cuidado integral aos munícipes dos grupos de risco frente ao Coronavírus nas UBS através da adequação dos serviços	Nº de estabelecimentos adequados: 06 (UBS)	Manutenção de consultas programáticas em gestantes, puérperas e menores de 2 anos Manutenção de atendimentos de grupos de risco Manutenção da oferta de procedimentos e vacinação nas UBS
Garantir cuidado integral aos munícipes dos grupos de risco frente ao Coronavírus nas Unidades especializadas através da adequação dos serviços	Nº de estabelecimento adequado: 01 unidades especializada (CAPS)	Manutenção de agendamentos de consultas e procedimentos especializados Atendimento de orientação psicológica por telefone a munícipes e profissionais de saúde

**DIRETRIZ Nº 13 - Reduzir e prevenir riscos relacionados à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e prevenção**

**OBJETIVO Nº 1** - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica, com foco na prevenção de agravos e promoção de saúde

META	INDICADOR	AÇÃO
<p>Reduzir e prevenir riscos relacionados ao CORONAVÍRUS através de estratégias de enfrentamento da pandemia</p>	<p>Número de estratégias implementadas 06 (VD para testagem de sintomáticos, busca ativa casa a casa, Inquérito epidemiológico, Drive-Thru vacinação, vacinação em domicílio; barreira sanitária)</p>	<p>Emissão diária do Boletim Epidemiológico sobre os dados do Coronavírus.                      Notificação e investigação, em tempo oportuno, de 100% dos casos de Coronavírus.                      Acompanhamento oportuno, de 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus.                      Monitoramento do comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.                      Atualização semanal à Sala de Situação sobre o cenário epidemiológico do Coronavírus, para subsidiar a tomada de decisão.                      Realização da Campanha de Vacinação contra Influenza diante do cenário da Pandemia Covid-19.                      Realização da Campanha de vacinação contra Covid-19;                      Campanha de vacinação através de drive-thru;                      Realização de barreira sanitária nas principais entradas do município;                      Definição de protocolos para realização do Teste Rápido COVID-19.                      Garantia das notificações de caso suspeito de doença pelo coronavírus e cadastro de usuários nos sistemas de informação SIVEP GRIPE e E-SUS VE                      Monitoramento dos familiares de pessoas que foram a óbito em decorrência da COVID-19;                      Testagem de sintomáticos;                      Orientações em relação ao manejo de óbitos/corpos em domicílio, nos serviços da Atenção Primária a Saúde, espaços públicos e funerárias após a morte no período da pandemia de Covid-19</p>

**OBJETIVO Nº 2** - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Sanitária, com foco na prevenção de agravos e promoção de saúde

META	INDICADOR	AÇÃO
------	-----------	------

Implementar estratégias de Vigilância Sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável frente a pandemia de Coronavírus	Número de estratégias implementadas 01	Execução de ações de orientação nos estabelecimentos de serviços essenciais sobre a prevenção ao coronavírus. Contratação de fiscais sanitários para assegurar a proteção da saúde frente aos decretos municipais referentes a pandemia do Covid-19;
---	--	---

**DIRETRIZ Nº 14 - Fortalecer a Gestão estratégica e participativa da Saúde no Município, com foco no desenvolvimento de políticas e ações de gestão do trabalho, educação, ciência, tecnologia e inovação em saúde, para aprimoramento das redes de atenção à saúde**

**OBJETIVO Nº 1** - Promover processos de Educação em Saúde na comunidade e Educação Permanente entre trabalhadores

META	INDICADOR	AÇÃO
Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.	Número de estratégias de educação em saúde: 01	Garantia da realização de capacitações para os profissionais e técnicos da Secretaria Municipal de Saúde que estão trabalhando diretamente no enfrentamento do coronavírus (covid-19), observando os protocolos clínicos disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

**OBJETIVO Nº 2** - Incentivar a participação popular no controle social do SUS

META	INDICADOR	AÇÃO
Garantir a participação do Controle social nas pactuações e execuções das ações de combate ao Coronavírus	Nº de reuniões do Conselho Municipal de Saúde realizadas: 6	Realização de reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde; Divulgação dos dados e informações da Pandemia do Coronavírus para a população;

**OBJETIVO Nº 3** – Fortalecer o serviço de suporte profilático e terapêutico

META	INDICADOR	AÇÃO
Reorganizar o processo de trabalho da Assistência Farmacêutica para atender o cenário epidemiológico do Coronavírus	Número de Farmácia com processo de trabalho da Assistência Farmacêutica reorganizado para atender o cenário epidemiológico do Coronavírus : 01	Garantir em tempo oportuno a dispensação dos medicamentos para a população identificada de risco frente a Pandemia do Coronavírus. Atender 80,00% dos Protocolos do Ministério da Saúde para o enfrentamento da Pandemia do Coronavírus.

**OBJETIVO Nº 4** - Realizar planejamento estratégico

META	INDICADOR	AÇÃO
------	-----------	------

Manter atualizado o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (covid-19).	Plano de contingência implementado: 01	Execução das ações do Decreto Municipal, que declara Situação de Emergência em Saúde Pública e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (covid-19). Garantia da execução das ações do plano de contingência Atualização dos Instrumentos de Gestão com as ações para o enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (covid-19). Garantia do exercício laboral “ <i>home office</i> ” de trabalhadores com vulnerabilidade ao contágio por Covid-19. Manutenção do serviço de Teleconsulta para o Coronavírus
---	--	--

**DIRETRIZ Nº 15 – Garantir a utilização dos saldos em conta do FNS conforme LC 181/21**

**OBJETIVO nº 1** – Realizar a execução dos recursos financeiros remanescentes de exercícios anteriores, constantes no Fundo Municipal de Saúde, proveniente de repasses do Ministério da Saúde.

META	INDICADOR	AÇÃO
Promover a Transposição e/ou transferência com fundamentação na autorização legislativa estabelecida pela LC 181/21.	Reprogramação orçamentária	Levantamento dos saldos de objetos e compromissos pactuados e executados; Aplicação na Execução de ações de apoio administrativo na modalidade custeio/investimento, imprescindíveis aos serviços públicos de saúde;

**DIRETRIZ Nº 16 - Fortalecer a Adequação Física e de Equipamentos da Rede de Saúde Municipal**

**OBJETIVO Nº 1** – Proporcionar melhores condições de trabalho para os profissionais da saúde, melhor ambiente e qualidade nos serviços prestados ao paciente.

META	INDICADOR	AÇÃO
Proporcionar melhores condições de trabalho para os profissionais da saúde e conforto aos usuários	Número de unidades Reformadas	Elaborar projetos de solicitação de recursos para reforma, de Unidades Básicas de Saúde;  Reformar o Posto de saúde da Tataíra;  Reforma do SAMU;  Reforma da Academia da Saúde;  Conclusão da Reforma e Ampliação do Hospital Municipal Inserido na Rede de Urgência

Construção da Academia ao Ar Livre	Academia ao ar livre construída	Elaborar projeto de construção da academia ao ar livre; Implantar a academia ao ar livre;
Aquisição de Equipamentos e mobiliários para as unidades de Saúde	Estruturação das unidades de saúde	Elaboração de projetos para aquisição de equipamentos para as unidades de saúde; Pleitear junto a Deputados Estaduais e Federais, recursos para aquisição de equipamentos para estruturar as unidades de saúde
Reforma da Secretaria de Saúde	Estruturação da Unidade Gestora	Elaborar projeto de reforma para a Secretaria de Saúde; Pleitear junto a Deputados Estaduais e Federais, recursos para reforma da Secretaria de Saúde;
Aquisição de veículos para a rede de saúde básica e especializada	Estruturação da frota de veículos	Pleitear junto a Deputados Estaduais e Federais, recursos para aquisição de veículos para as unidades básicas de Saúde; Pleitear junto a Deputados Estaduais e Federais, recursos para aquisição de ambulâncias tipo A Furgão; Pleitear junto ao ministério da Saúde renovação da frota do SAMU;

### **Conclusão:**

O Plano Municipal de Saúde, é o documento que norteará todas as ações na área de saúde do município, configura-se como grande desafio aos gestores de saúde.

Possui uma essência integralmente participativa, pois são chamados a colaborar diversos técnicos de Saúde e até mesmo de áreas diversas, como da Educação, Obras Públicas, Saneamento, Planejamento e Meio Ambiente, dentre outras.

É também o instrumento democrático, por que é analisado por representações de vários segmentos da sociedade, constituídos pelo Conselho Municipal de Saúde, entidade máxima de fiscalização e controle social do Sistema Único de Saúde – SUS.

Esperamos que as metas definidas, em consonância com os recursos disponíveis e o fundamental comprometimento de toda a equipe de profissionais, resulte em condições de saúde cada vez mais eficaz e melhores para população.