

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS/PA

Dr. João Lucídio Lobato Paes
PREFEITO MUNICIPAL

Vera Lúcia Flores da Vera Cruz
VICE-PREFEITO

Dr. Marinaldo Martins Ferreira
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Dr. Marinaldo Martins Ferreira
COORDENADOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Dr^a Eliane Ferreira Silva
AUDITORIA

Adriana Vasconcelos Vieira
SUPERINTENDENTE GERAL

Gecilene Pereira da Silva
RECURSOS HUMANOS-RH

Arthur Rodrigues da Silva
SETOR DE TRANSPORTES

Leonildo Cardoso Valente
SETOR DE COMPRAS

Maria Cecília Do Nascimento Ramos
SETOR DE LICITAÇÃO

Renan Augusto Barbosa Da Silva
OUVIDORIA/DEMANDA JURÍDICA

Fabiana Reis De Oliveira Cunha
SETOR FINANCEIRO

João Cleuton Barros
SETOR DE REGULAÇÃO MUNICIPAL

Noely Vanessa Anet da Luz
PROGRAMA DE TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO - PTFD

Sônia Helena Rodrigues Paes
MEDICO REGULADOR

Robson Azevedo Freitas
SETOR DE CONTROLE E AVALIAÇÃO

Aloysio Novaes Franco
MÉDICO AUTORIZADOR

Michelle Vidonho da Silva Scaramussa
NÚCLEO DE REABILITAÇÃO

Jacirene dos Santos Souza
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO DOMICILIAR
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE APOIO

Aline Viana de Oliveira Brito
TELEMEDICINA

Lenira Lima da Silva
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL - CAPS

Marcondes Mateus Barbosa
COORDENADOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Raimundo Martins da Costa
SETOR DE ENDEMIAS

Sara de Fatima Grelo da Silva
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Fernando Raymundo Machado Brito Junior
SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO
CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO-SAE-CTA

Mônica Cardoso de Sousa
VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE – VISAMB

Alexsandra Bulhões Bicalho dos Santos
PROGRAMA HANSENÍASE E TUBERCULOSE

Ligiane Nunes de Queiroz
SUPERINTENDENTE DA ATENÇÃO BÁSICA

Thais Christine Luiz dos Santos
PROGRAMA DA SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Maria Jose Pinto Rezende

SAÚDE BUCAL

Mariza Lima de Araújo
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Lilian Rose Nogueira Soares dos Santos
NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA – NASFAB

Dilene Barreto Lira da Silva
ESTRATÉGIA DO AGENTE COMUNITÁRIO-EACS

Danielle Costa Vital
EDUCAÇÃO EM SAÚDE
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE
NEP/SAÚDE DO IDOSO
SAÚDE DO HOMEM

Danielle Leal Felgueiras
FARMÁCIA MUNICIPAL
ASSISTENCIA FARMACÊUTICA BASICA

Jorder Sá dos Reis
CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO – CAF

Alan Pontes Galvão
SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PARAGOMINAS

Maria Ducicleuba Carvalho da Silva
COORDENADOR DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PARAGOMINAS

Maria Nubia da Cunha
DIRETOR ADMINISTRATIVO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PARAGOMINA

Eduardo Machado Pacheco Vilas Boas
SUPERINTENDENTE DA UPA

Odair Jose Vilhena Cesário
SETOR DE CONTAS MÉDICAS UPA

Marcos Vinicius Novais Alves
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
1 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	5
1.1 REGIÃO DE SAÚDE: METROPOLITANA III	5
2 CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS.....	7
2.1 TERRITÓRIO E AMBIENTE	7
2.2 ASPECTOS HISTÓRICOS.....	8
2.3 FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA	9
2.4 BASES LEGAIS.....	10
2.5 ECONOMIA	10
2.6 IDHM – INDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO	12
2.6.1 RANKING	13
2.6.2 EDUCAÇÃO.....	13
2.6.3 TRABALHO E RENDIMENTO	14
2.6.4 SANEAMENTO.....	17
3 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE.....	18
3.1 PANORAMA DEMOGRÁFICO	18
3.2 POPULAÇÃO RESIDENTE – ESTIMATIVA.....	19
3.3 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA	20
3.4 POPULAÇÃO RESIDENTE POR FAIXA ETÁRIA (IBGE)	21
3.5 NASCIDOS VIVO	22
3.6 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS	23
3.7 LONGEVIDADE	25
3.8 PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO	25
4 CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE	30
4.1 PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	35
5 ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE.....	36
5.1 CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE	36
5.2 REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	36
5.3 PROCEDIMENTOS DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE	40
5.4 EQUIPAMENTOS.....	43
5.5 RECURSOS HUMANOS.....	45
5.6 ASSISTENCIA FARMACÊUTICA	46

5.7	VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	47
5.8	ATENÇÃO À GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO	49
5.8.1	ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL NA REDE SUS	51
5.9	ATENÇÃO A SAÚDE BUCAL	56
5.10	RECURSOS FINANCEIROS.....	60
5.11	GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE	61
5.12	CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO ...	61
6	PARTICIPAÇÃO PÚBLICA	64
7	ESTIMATIVA DAS RECEITAS ORÇAMENTARIAS.....	66
8	ESTIMATIVA DAS RECEITAS ORÇAMENTARIAS.....	Erro! Indicador não definido.
9	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	105

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento estratégico para a efetivação do Sistema de Planejamento do SUS (PLANEJASUS) em cada esfera de gestão: federal, estadual e municipal ouvido pela sociedade e aprovado no Conselho. Dentre o marco jurídico que lhe dão expressão, destacam-se a Lei Nº 8.080/90, de 27 de julho de 1993, e Lei complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece que “Os Planos de Saúde é a fundamentação de base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS” (§ 1º do Art. 36), regulamentada através do Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, definindo como principais vertentes, (maior transparência na gestão do SUS e Controle Social) e a Portaria Nº 3.332/2006 e a Portaria nº 2.135 de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) que firma, que o *Plano de Saúde* deve ser expresso em “diretrizes, indicadores e metas” que se configuram como base para sua execução, acompanhamento e avaliação do exercício da gestão do Sistema Municipal de Saúde no período de quatro anos.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022 - 2025 é o instrumento central de planejamento que apresenta as diretrizes e os objetivos que norteiam a gestão da política de saúde, tendo como base a análise do perfil demográfico, epidemiológico e sanitário da população, do Relatório da 12ª Conferência Municipal de Saúde, nos projetos prioritários das Redes de Atenção à Saúde, no diagnóstico realizado pelos gestores e nas propostas no Plano de Governo para a saúde da gestão 2022 a 2025. Este instrumento de planejamento expressa o compromisso da gestão com a implementação e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) municipal em busca da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população.

É um instrumento que norteia todas as ações para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde (PAS) tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde. O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento.

O Plano de Saúde configura-se como base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção e traz como ações estratégicas a ampliação e a qualificação da oferta de serviços na atenção básica à saúde, na Estratégia da Saúde da Família, com ampliação e a qualificação dos serviços da atenção especializada ambulatorial e hospitalar, incremento nos serviços de urgência e emergência, bem como o fortalecimento da vigilância em saúde, da gestão do SUS e da participação popular. Ações pertinentes essenciais como a implementação dos sistemas de informação para a gestão da saúde, a política de educação permanente, o aprimoramento dos mecanismos de regulação de assistência à saúde nos diversos níveis da atenção.

Considerando as metas que apresentadas junto as diretrizes propostas neste PMS são audaciosas, mas praticável, no que for fomentado dentro do financiamento das três esferas de governo – federal, estadual e municipal.

O PMS é um instrumento de gestão dinâmico, sendo revisto a cada ano na Programação Anual de Saúde - PAS em conformidade com as necessidades indicadas no monitoramento e avaliações expostas no Relatório Anual de Gestão-RAG.

Marinaldo Martins Ferreira
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

1 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

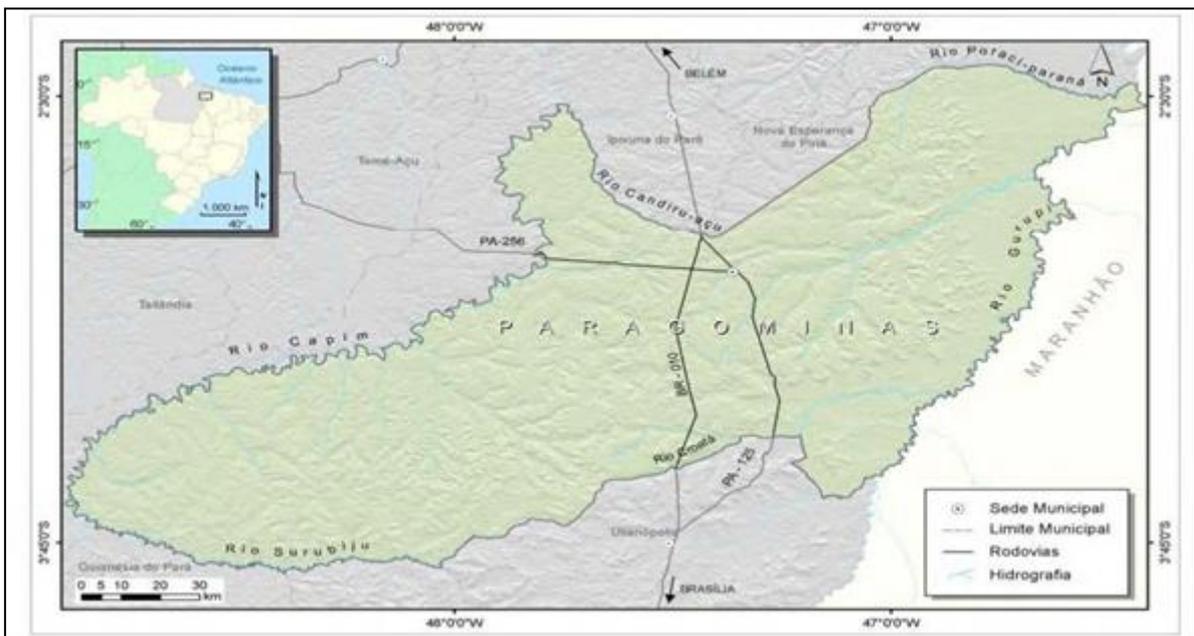
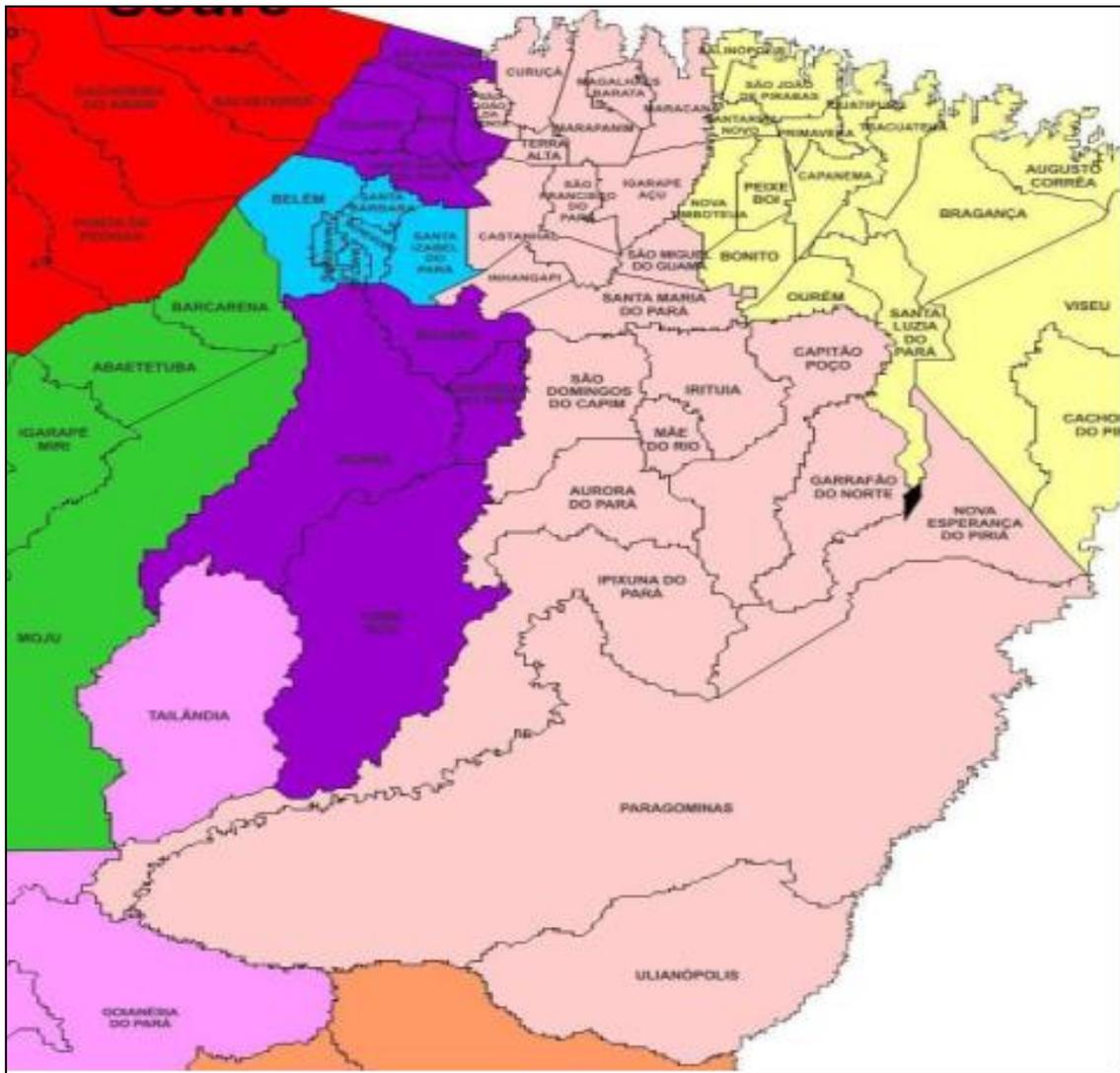
O município de Paragominas está localizado no Bioma Amazônia, na Região Norte, no nordeste paraense, na mesorregião do sudeste paraense, na Região Metropolitana III, na Macrorregião II e na microrregião de Paragominas.

Em 2012 Paragominas passou a integrar a Região de Saúde Metropolitana III está localizada no Nordeste do Pará e congrega todos os municípios de abrangência do 3º e 5º Centro Regional de Saúde/SESPA, possuindo um total de vinte e dois municípios.

1.1 REGIÃO DE SAÚDE: METROPOLITANA III

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AURORA DO PARÁ	1811.827	31773	17,54
CAPITÃO POÇO	2899.532	54425	18,77
CASTANHAL	1029.191	203251	197,49
CURUÇÁ	672.614	40584	60,34
GARRAFÃO DO NORTE	1604.355	26111	16,28
IGARAPÉ-AÇU	785.976	39023	49,65
INHANGAPI	471.145	11861	25,17
IPIXUNA DO PARÁ	5216.948	65625	12,58
IRITUIA	1379.523	32595	23,63
MAGALHÃES BARATA	324.788	8573	26,40
MARACANÃ	780.724	29516	37,81
MARAPANIM	791.959	28450	35,92
MÃE DO RIO	469.488	30235	64,40
NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ	2809.984	21444	7,63
PARAGOMINAS	19330.519	114503	5,92
SANTA MARIA DO PARÁ	457.717	24995	54,61
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	1677.08	32139	19,16
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	479.558	15930	33,22
SÃO JOÃO DA PONTA	195.987	6217	31,72
SÃO MIGUEL DO GUAMÁ	1110.149	59632	53,72
TERRA ALTA	206.412	11847	57,39
ULIANÓPOLIS	5081.069	60761	11,96

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) Ano de referência: 2020



Município:	Paragominas/PA
IBGE	150550
Prefeito:	João Lucídio Lobato Paes
CGC:	05.193.057/0001-78
Endereço da Prefeitura:	Av. do Contorno, 1212 – Centro CEP: 68.625-970
Telefone:	091 3729 8009 / 3729 8010
E-mail	Prefeito@paragominas.pa.gov.br
Secretário da Saúde	Marinaldo Martins Ferreira Termo de Posse e Decreto Municipal de 01/01/2021 Telefone: 091-993006611 E-mail: martinsferreiramar@gmail.com
CGC:	11.536.700/0001-11
Secretaria Municipal de Saúde:	Rua Vitória da conquista, 708 - Cidade Nova CEP: 68.626-080
Telefone:	091 3729 3907
E-mail	saúde@paragominas.pa.gov.br

2 CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS

Localiza-se a uma latitude 02°59'45" Sul e a uma longitude 47°2Q'10" Oeste, estando a uma altitude de 90 metros e uma área de unidade territorial de aproximadamente 19.342,254 Km², formada por extensas florestas e belezas naturais, reflorestamentos, campos e plantios agrícolas. Apresentando densidade demográfica de 5,06 hab./Km², população 97.819 hab. (IBGE censo 2010) e população estimada para 2020 de 114.503 de hab. (IBGE - Estimativas populacionais).

2.1 TERRITÓRIO E AMBIENTE

Apresenta 12.4% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 12.9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 5.1% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio), conforme censo IBGE cidades 2010. Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 62 de 144, 123 de 144 e 34 de 144, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 4.183 de 5.570, 5.321 de 5.570 e 3.465 de 5.570, respectivamente.

Ao Norte - Municípios de Ipixuna do Pará e Nova Esperança do Piriá a Leste – Estado o Maranhão ao Sul - Municípios de Dom Eliseu, Ulianópolis e Goianésia do Pará, a Oeste - Município de Ipixuna do Pará.

Os solos existentes no Município incluem várias associações, a saber: Latossolo Amarelo, textura muito argilosa, Latossolo Amarelo, textura argilosa e Concrecionários Lateríticos; Latossolo Amarelo, textura argilosa, Latossolo Amarelo, textura média e Areias Quartzosas. Há presença de Solos Aluviais e Solos Indiscriminados nas áreas de várzea.

A vegetação originária do Município era representada pela Floresta Densa da sub-região dos Altos Platôs do Pará-Maranhão, pela Floresta Densa de Planície Aluvial e dos Ferraços. Entretanto, os constantes desmatamentos, provocados pelo avanço da agropecuária na região, reduziram, drasticamente, as grandes áreas cobertas pela floresta

original, dominadas, hoje, por extensas áreas de Mata Secundária (Capoeiranos seus diversos estágios de desenvolvimento).

O Município possui uma topografia onde os níveis altimétricos apresentam pouca variação. Contudo, tais níveis se encontram em cotas mais elevadas que a média dos municípios da Microrregião de Paragominas. A referência que se tem é da sede municipal, onde a altitude alcança cotas aproximadas de 40m. Entretanto, mais ao Sul do Município, essas cotas crescem um pouco mais.

A geologia do Município é representada pela formação de Itapicuru, do Cretáceo, que apresenta arenitos, predominantemente vermelhos, finos, caulínicos, argilitos vermelhos laminados e calcário margoso fossilífero.

Existe, ainda, a presença de sedimentos do Terciário, Barreiras e Quaternários subatual e recente. O relevo apresenta tabuleiros relativamente elevados e aplainados, formas colinosas dissecadas, baixos tabuleiros, terraços e várzea. Morfo estruturalmente faz parte da unidade que se convencionou chamar de Planalto Sul do Pará/Maranhão.

Existem vários rios importantes no Município. Na porção Sudeste-Nordeste está o rio Gurupi, que separa o Pará do Maranhão. Na sua margem esquerda, aparecem vários afluentes, que se localizam no Município, tais como o Gurupizinho, o Uraim, o Coaraci-Paraná, o Croantá e o Piriá. Em direção oposta, no sentido Oeste, está o rio Surubiju, que limita o município com Rondon do Pará e recebe uma série de igarapés na sua margem direita, que pertencem a Paragominas. O rio Surubiju é, no Município, o afluente mais importante do rio Capim.

O Rio Capim é outro curso d'água de maior importância do Município e serve de limite entre Paragominas e São Domingos do Capim. Primeiro possui a direção Oeste-Leste, depois, a direção Norte, até chegar ao paralelo de 3º, onde recebe o rio Candiru-Açu, seu último afluente da margem direita dentro do Município, serra do Tambaú de limite natural com São Domingos do Capim. O rio Uraim banha a sede do Município a Noroeste.

O clima do município de Paragominas é do tipo mesotérmico e úmido. A temperatura média anual é elevada, em torno de 25º C. O período mais quente, com médias mensais em torno de 25,5º C, coincide com os meses de primavera no hemisfério Sul, e as temperaturas mínimas diárias de 20º C, ocorrem nos meses de inverno no referido hemisfério (junho a agosto). Seu regime pluviométrico fica, geralmente, entre 2.250 mm e 2.500 mm anuais. As chuvas, apesar de regulares, não se distribuem, igualmente, durante o ano, sendo de janeiro a junho sua maior concentração (cerca de 80%), implicando grandes excedentes hídricos e, conseqüentemente, grandes escoamentos superficiais e cheios dos rios. A umidade relativa do ar gira em torno de 85%.

2.2 ASPECTOS HISTÓRICOS

O território de Paragominas, uma das mais recentes unidades autônomas do Estado do Pará, localizado na zona fisiográfica de Guajarina, pertenceu, em tempos remotos, ao distrito-sede do município de São Domingos do Capim e ao distrito de Camiranga, em Vizeu. Os seus fundamentos históricos foram lançados em 1958, pelo desbravador Ariston Alves da Silva, quando depois de ter atravessado a bacia do Capim, ali estabeleceu-se com a primeira roça de arroz. Desconhece-se precisamente, um dado da criação do núcleo populacional que originou a cidade atual. Sabe-se, porém que para a forma por colonizadores goianos, mineiros, baianos e paulistas, logo após os trabalhos de demarcação e venda dos lotes de

terra. Com a implantação da rodovia BR-010, que liga Belém a Brasília, passando por Paragominas, o desenvolvimento da atividade pecuária naquela localidade foi agilizado, e, em pouco tempo, tornou-se a base econômica municipal.

O primeiro prefeito de Paragominas, Amílcar Batista Tocantins, foi nomeado pelo governo federal. Sua denominação constitui a abreviação do nome de três Estados: Pará, Goiás e Minas Gerais. No ano de 1991, o município de Paragominas teve seu território desmembrado, para a criação do município de Ulianópolis, através da Lei nº 5.697, sancionada pelo então Governador Jader Barbalho. Atualmente, o Município é formado pelo distrito-sede (Paragominas).

O município de Paragominas apresenta língua portuguesa como predominante, apresentando na área indígena a língua guarani.

O município de Paragominas apresenta uma diversificação cultural proveniente da migração oriunda das diversas regiões do País. A cidade apresenta na atualidade grupo teatral, lendas folclóricas diversificadas, artesanato, grupos gospel, assim como culinária diversificada.

A manifestação religiosa que merece destaque no município de Paragominas é a festa em homenagem a Santa Terezinha, que acontece na primeira semana do mês de outubro. Constam de procissão, missa, arraial; macha para Jesus em junho; festa dos tabernáculos em dezembro, contemplando a município com o turismo religioso. São realizadas, no Município, outras festas de caráter popular, como: Aniversário da cidade em janeiro, o Arraial Municipal em julho, a Feira Agropecuária em agosto. Os artesãos locais, utilizando a madeira, a linha e o sisal como matérias-primas, produzem móveis rústicos, entalhes e vasilhas utilitárias (alumínio). As praças da Bíblia e Célio Miranda (antes chamada de Três Corações, em homenagem aos fundadores da Cidade) constituem o patrimônio histórico de Paragominas. No Município, existem: 01 Biblioteca Pública com equipamentos culturais disponíveis; 15 praças com equipamentos de ginásticas, 01 Parque (Parque Ambiental) com pedalinho, para relaxamento e práticas esportivas; 01 praça com vista para o Lago, o que incentivo à prática de atividades física e lazer, assim como a promoções de shows; 04 clubes esportivos e balneários em igarapés. Os quais devido a Pandemia do COVID 19 as atividades em grupo e programações das festividades foram suspensas.

2.3 FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA

Elevado à categoria de município e distrito com a denominação Paragominas pela Lei Estadual n.º 3.225, de 04 de janeiro de 1965, sendo desmembrado do município de São Domingos do Capim e Viseu. Sede no atual distrito de Paragominas. Constituído do distrito sede. Instalado em 23 de janeiro de 1965.

Em divisão territorial datada de 31 de dezembro de 1968 o município é constituído do distrito sede.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 01 de janeiro de 1979.

Pela Lei Estadual n.º 5.087, de 14 de setembro de 1983, é criado o distrito de Dom Eliseu e anexado ao município de Paragominas.

Em divisão territorial datada de 18 de agosto de 1988 o município é constituído de 2 distritos: Paragominas e Dom Eliseu. Assim permanecendo em divisão territorial datada de

1988. A Lei Estadual n.º 5.450, de 10 de maio de 1988, desmembra do município de Paragominas o distrito de Dom Eliseu, elevado à categoria de município.

Em divisão territorial datada de 1991 o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2015.

2.4 BASES LEGAIS

- Criação do Município- Lei Estadual 3.225 de 04/01/1965;
- Secretaria Municipal de Saúde – Lei Municipal 146/77 de 01/08/1977;
- Conselho Municipal de Saúde - Lei Municipal n° 060, de 20/12/1994;
- Fundo Municipal de Saúde - Lei Municipal 061/94 de 21/12/1994;
- Vigilância Sanitária - 141/97 de 14/02/1997;
- Auditoria, Controle e Avaliação - Lei Municipal 298/01 de 27/08/2001;
- Data da última Conferência realizada: 29 e 30 de março de 2019.

2.5 ECONOMIA

O município prosperou no setor de agricultura e tem predominância na agropecuária, recebendo uma significativa quantidade de migrantes de outras regiões brasileiras impulsionados pela expansão da agricultura e a presença da mineradora HYDRO. Com o incentivo na agricultura e a expansão agrícola no município, trouxe a mecanização da lavoura e incentivos a preservação ambiental de áreas que o levou ao prêmio de município verde.

Foram desenvolvidos projetos de arborizações e estruturação, o qual culminou nos 3 cartões postais da Cidade, o Parque Ambiental, o Lago Verde e o Estádio Municipal. No final de 2010, instalou-se em Paragominas a primeira fábrica de MDF das regiões norte, nordeste e centro-oeste do Brasil; o produto é feito a partir de madeira reflorestada, o que garante o desenvolvimento sustentável da região, assim como a modernização e instalação do Polo moveleiro.

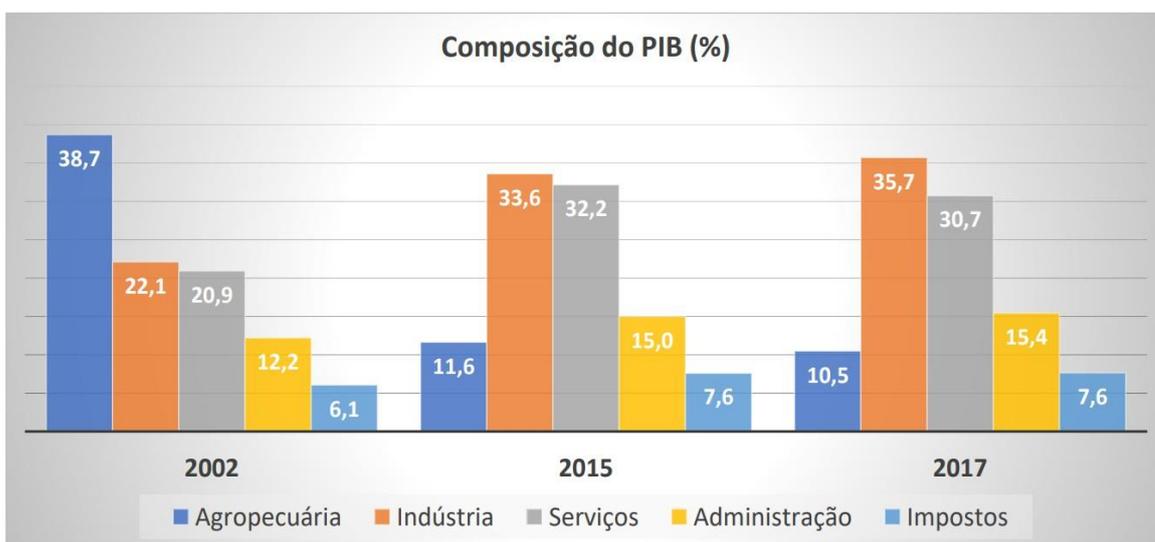
Para manter esta estabilidade também há: uma Vara do Trabalho, um Fórum do tribunal de Justiça do Estado do Pará com três varas, Superintendência de Polícia Civil, 19º Batalhão de Polícia Militar, Tribunal Regional Eleitoral, Corpo de Bombeiros, sede de uma Subseção da OAB e Justiça Federal Seção Judiciária do Pará.

Nas duas últimas décadas, a economia de Paragominas transformou-se: a participação da indústria e serviços superou a agropecuária, o crescimento esteve concentrado nos setores industriais e de serviços privados.

COMPOSIÇÃO SETORIAL DO PIB A PREÇOS DE MERCADO. 2002-2016

	PIB pm	Impostos Líquidos de Subsídios	Valor Adicionado Bruto	Setor Agropecuário	Indústria de Transformação	Serviços Privados	Adm. Pública
2002	1.502.343	91.070	1.411.273	581.480	332.025	314.294	183.474
2003	1.295.008	95.593	1.199.415	427.553	292.641	307.310	171.913
2004	1.203.862	96.608	1.107.256	163.490	398.518	369.356	175.892
2005	1.203.712	117.858	1.085.855	158.680	337.730	406.352	183.092
2006	1.330.801	131.406	1.199.394	180.122	391.125	430.289	197.858
2007	1.427.877	132.913	1.294.965	170.543	397.600	495.001	231.821
2008	1.539.812	124.058	1.415.754	166.933	494.954	508.806	245.062
2009	1.578.580	115.953	1.462.627	218.601	422.962	532.021	289.043
2010	2.181.928	189.668	1.992.259	251.733	862.115	584.026	294.386
2011	2.374.533	208.879	2.165.654	238.514	974.643	622.733	329.763
2012	2.272.233	185.989	2.086.244	264.673	758.168	704.119	359.283
2013	2.191.609	169.832	2.021.777	236.759	728.883	678.855	377.281
2014	2.401.541	177.607	2.223.932	255.962	812.905	772.142	382.923
2015	2.674.201	203.411	2.470.790	309.829	895.040	858.606	407.315
2016	2.691.620	214.749	2.476.869	375.336	818.293	877.529	405.712

Var. %							

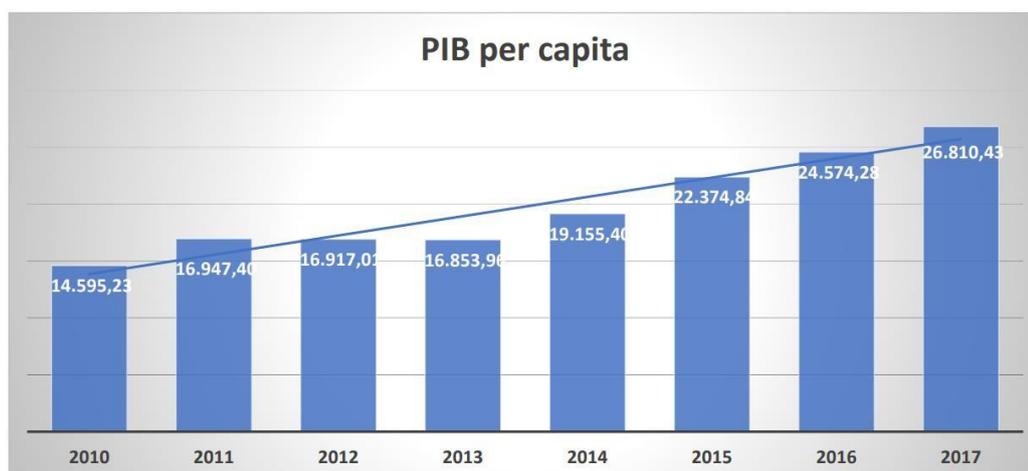


Fonte – IBGE – PIB Municipal

Obs. Serviços exclui - Administração, defesa, educação e saúde públicas e seguridade social

Administração inclui, defesa, educação e saúde públicas e seguridade social

Diante das proporções, podemos dizer que a economia de Paragominas no período avaliado, passou por um processo de industrialização nos últimos quinze anos, tendo um salto de 23% para 33%. É válido destacar ainda, as atividades de serviços privados que demonstram avanços de 22% para 35% na composição do PIB.



Fonte: IBGE – PIB dos Municípios

Os dados acima foram projetados utilizando como base de cálculo o IPCA dos anos de 2017, 2018, 2019 e 2020, tendo como média 3,88%, estes foram ponto de partida para as previsões do PPA dos anos 2022, 2023, 2024 e 2025.

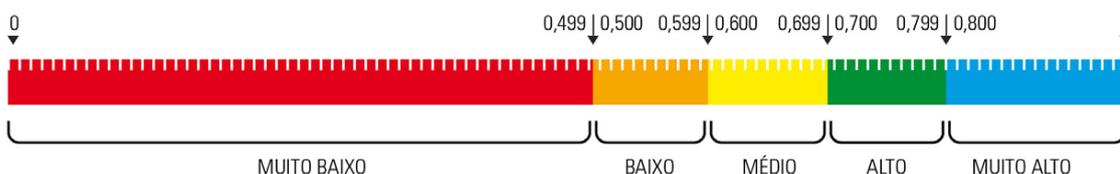
A partir de tais valores foram feitas as projeções utilizando-se os parâmetros macroeconômicos acima citados, sendo feitas adequações nos itens necessários. Tanto as projeções de crescimento e expectativas de inflação quanto os valores estimados para as receitas e as despesas serão revistas anualmente por ocasião da elaboração das respectivas LDO e LOA.

2.6 IDHM – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

O **IDHM do Brasil** cresceu **47,5%** entre 1991 e 2010. A classificação do IDHM do Brasil mudou de **Muito Baixo** (0,493 em 1991) para **Alto** Desenvolvimento Humano (0,727 em 2010);

- Com redução das disparidades entre Norte (N, NE) e Sul (S, SE e CO);
- Com melhora acentuada dos municípios que tinham posições menores de IDHM;
- Com avanço consistente ao longo dos 20 anos.⁽²⁾

Faixas de Desenvolvimento Humano Municipal



O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Paragominas é 0,645, em 2010. O município está situado na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,6 e 0,699). Entre 2000 e 2010, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,260), seguida por Longevidade e por Renda. Entre 1991 e 2000, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,137), seguida por Longevidade e por Renda.

IDHM e componentes	1991	2000	2010
IDHM Educação	0,117	0,254	0,514
% de 18 anos ou mais com ensino fundamental completo	11,55	21,61	42,82
% de 5 a 6 anos frequentando a escola	28,80	62,11	83,50
% de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental	11,94	29,39	76,60
% de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo	3,70	12,35	43,12
% de 18 a 20 anos com ensino médio completo	2,45	6,16	22,00
IDHM Longevidade	0,591	0,684	0,781
Esperança de vida ao nascer (em anos)	60,47	66,06	71,87
IDHM Renda	0,549	0,600	0,667
Renda per capita (em R\$)	243,91	334,78	507,16

Fonte: Atlas de Desenvolvimento Humano 2010 (<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/paragominas/panorama>)

2.6.1 RANKING

Paragominas ocupa a 3.201ª posição, em 2010, em relação aos 5.565 municípios do Brasil, sendo que 3496 (62,82%) municípios estão em situação melhor e 2.069 (37,18%) municípios estão em situação igual ou pior. Em relação aos 143 outros municípios de Pará, Paragominas ocupa a 20ª posição, sendo que 19 (13,28%) municípios estão em situação melhor e 123 (86,01%) municípios estão em situação pior ou igual.

2.6.2 EDUCAÇÃO

IDHM Educação é o que menos contribui para o IDHM do Brasil Saiu de 0,279 (1991) para 0,637 (2010). É a dimensão que mais avançou nos últimos 20 anos em termos absolutos: 0,358. Em termos relativos: 128,3%.

Faixa etária	Taxa de analfabetismo
Fonte: IBGE - Censos Demográficos	
TOTAL	21,4
80 anos e mais	73,5
70 a 79 anos	49,0
60 a 69 anos	48,7
25 a 59 anos	23,8
15 a 24 anos	12,8

Fonte: IBGE - Censos Demográficos (2010) (<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/paragominas/panorama>)

Taxa de analfabetismo, População alfabetizada, População não alfabetizada, População de 15 anos ou mais segundo Ano				
Ano	Taxa de analfabetismo	População alfabetizada	População não alfabetizada	População de 15 anos ou mais
1991	37,9	23.059	14.046	37.105
2000	19,3	36.717	8.808	45.525
2010	13,3	56.168	8.631	64.799

Fonte: IBGE - Censos Demográficos (2010) - (<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/paragominas/panorama>)

Os dados censitários sobre o nível educacional da população de Paragominas estão apresentados na Tabela acima e refletem um desempenho bastante favorável em todos os aspectos analisados, como a queda na taxa de analfabetismo conforme observado no último censo.

Dados do IBGE no ano de 2017:

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	95,9 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2017]	5,7
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2017]	4,1
Matrículas no ensino fundamental [2018]	20.898 matrículas
Matrículas no ensino médio [2018]	5.211 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2018]	590 docentes
Docentes no ensino médio [2018]	218 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2018]	75 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2018]	9 escolas

Fonte: IBGE - Censos Demográficos (2010) - (<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/paragominas/panorama>)

2.6.3 TRABALHO E RENDIMENTO

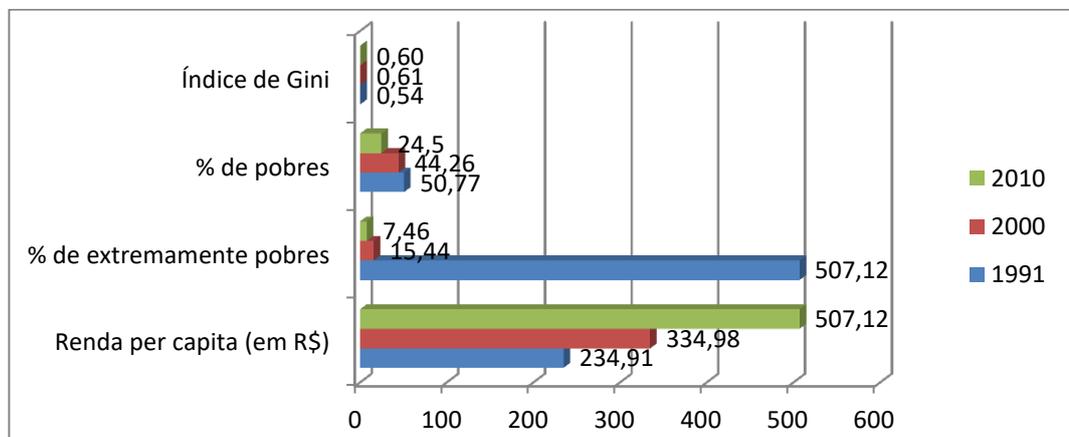
IDHM Renda tem crescimento de 14,2% no período. Correspondem a um ganho de renda de R\$ 346,31 nos últimos 20 anos, 73% dos municípios cresceram acima da média do crescimento nacional. 11% dos municípios com IDHM Renda superior ao do Brasil, evidenciando a concentração de renda no país. Sub índice na faixa de Alto Desenvolvimento Humano.

A renda *per capita* mensal dos brasileiros teve um ganho de R\$ 346,31 entre 1991 e 2010. Maior IDHM Renda do país tem renda *per capita* de R\$2.043,74, 21 vezes maior que a renda *per capita* do mais baixo IDHM Renda do país (R\$ 96,25).

% população com renda < 1/2 SM, % população com renda < 1/4 SM, População com renda < 1/2 SM, População com renda < 1/4 SM, População total segundo Ano.

Ano	% população com renda < 1/2 SM	% população com renda < 1/4 SM	População com renda < 1/2 SM	População com renda < 1/4 SM	População total
1991	82,55	60,03	53.767	39.099	65.132
2000	71,05	39,29	53.511	29.595	75.316
2010	53,62	24,20	52.108	23.522	97.182

Fonte: IBGE - Censos Demográficos (<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/paragominas/panorama>)



Fonte: IBGE - Censos Demográficos

Em 2019, o salário médio mensal era de 2.4 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 16.4%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 13 de 144 e 12 de 144, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 651 de 5570 e 1964 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 41.3% da população nessas condições, o que o colocava na posição 132 de 144 dentre as cidades do estado e na posição 2573 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

2.6.4 - FROTA DE VEÍCULOS EM PARAGOMINAS

Ano: 2020

TIPO DE VEÍCULOS	Quantidade de veículos
Automóvel	10.597
Bonde	0
Caminhão	1.883
Caminhão trator	597
Caminhonete	3.584
Camioneta	544
Chassi plataforma	0
Ciclomotor	507
Micro-ônibus	99
Motocicleta	17.850
Motoneta	5.300
Ônibus	297
Quadríciclo	0
Reboque	1.023
Semi-reboque	1.140
Sidecar	2
Trator de esteira	0
Trator de rodas	6

Triciclo	44
Utilitário	364
Outros	6
Total da frota	43.843

Fonte: © 2017 IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística | v4.6.2 Data: 22/06/2021 (Fonte: IBGE - Censos Demográficos (2010) - <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/paragominas/panorama>)

2.6.5 - FROTA DA SEMS

Veículo/Marca/Modelo	Quantidade
Ambulância Fiat Doblô	07
Ambulância Fiat Fiorino	02
Ambulância Citroen Berlingo	01
Ambulância Peugeot Partener	01
Ambulância Ducato	01
Ambulância UTI DUCATO	01
Ambulância UTI IVECO	01
Ambulância Sprinter (SAMU)	01
Fiat Pick-Up Strada	01
Fiat Pálio Atractive	01
Fiat Pálio Fire	01
Fiat Uno Vivace	01
Fiat Mobi Like	01
Fiat Doblô Cargo	01
Caminhonete L200 Triton GL	02
Caminhonete L200 Triton GLX	02
Unidade Odontológica Móvel (UOM)	01
Moto Yamaha Factor 150	03
Moto Honda NXR Bros	01
Moto XTX Crosser XTZ 150	07
Total	37

Fonte: Setor de Transporte SEMS Data: 22/06/2021

2.6.4 SANEAMENTO

Apresenta 12.4% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 12.9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 5.1% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 62 de 144, 123 de 144 e 34 de 144, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 4183 de 5570, 5321 de 5570 e 3465 de 5570, respectivamente (Fonte: IBGE /2020).

A Companhia de Saneamento do Estado do Pará (COSANPA) prestava serviços à comunidade paragominense até meados dos anos 2000, sendo substituído pela Agência de Saneamento de Paragominas (SANEPAR). Na atualidade, cerca de 70% dos mais de 103 mil habitantes possuem água tratada em casa.

Em 2012 as Obras do PAC 2 , amplia a rede de abastecimento e a criação da rede de Esgoto. O Sistema de Abastecimento de Água de Paragominas começa na captação de água bruta do rio Uraim para a Estação de Tratamento de Água (ETA). Lá, esta água é tratada e armazenada em reservatórios com capacidade de 2 milhões de litros e em seguida, distribuída para os bairros, através da rede, atendendo 95% de rede Urbana da população do município

Com uma visão preventiva o município vem por meio de parcerias entre a Secretaria de Meio Ambiente e a Agricultura, onde tem como objetivo principal a recuperação dos mananciais e rede hidroviária que forma o rio Uraim em aproximadamente 500 nascentes.

O Sistema de captação possui os pontos: Sistema Flamboyant obedece ao sistema de captação subterrânea composta por 02 poços tubulares: P 01 (02° 59'38,50''S e 47°20'08,20''W), com 94m de profundidade e vazão de outorga concedida de 90,3m³/h para 20h/dia de bombeamento (total de 1806m³/dia) e P 02 (02°59'39,50''S e 47°20'09,10''W), com 100m de profundidade e vazão concedida de 93.45m³/h para 20h/dia de bombeamento (total de 1.869m³/dia).

O Sistema Flamboyant atende os seguintes bairros: Flamboyant, Promissão, Tião Mineiro, Tropical, Residencial Helena Coutinho e Olga Moreira. Essa região possui 6.727 imóveis abastecidos com água tratada do referido sistema. Levando em consideração e densidade domiciliar do município de Paragominas, a população atendida pelo sistema é de aproximadamente 26.908 pessoas.

A estação de Tratamento de água – ETA URAIM (Captação superficial) e Sistema Flamboyant (Captação subterrânea) representam os dois maiores sistema de abastecimento da SANEPAR, cujo monitoramento realizado, exceto as áreas mais recentes que possuem cobertura de sistemas independentes como: Morada do Sol, Morada dos Ventos e JK, onde para estas áreas encontram-se em elaboração os processos dos pontos de captação subterrânea, passíveis de Outorga de Direito. Onde, o controle e monitoramento de água são realizados em toda a extensão da rede de abastecimento da SANEPAR

3 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1 PANORAMA DEMOGRÁFICO

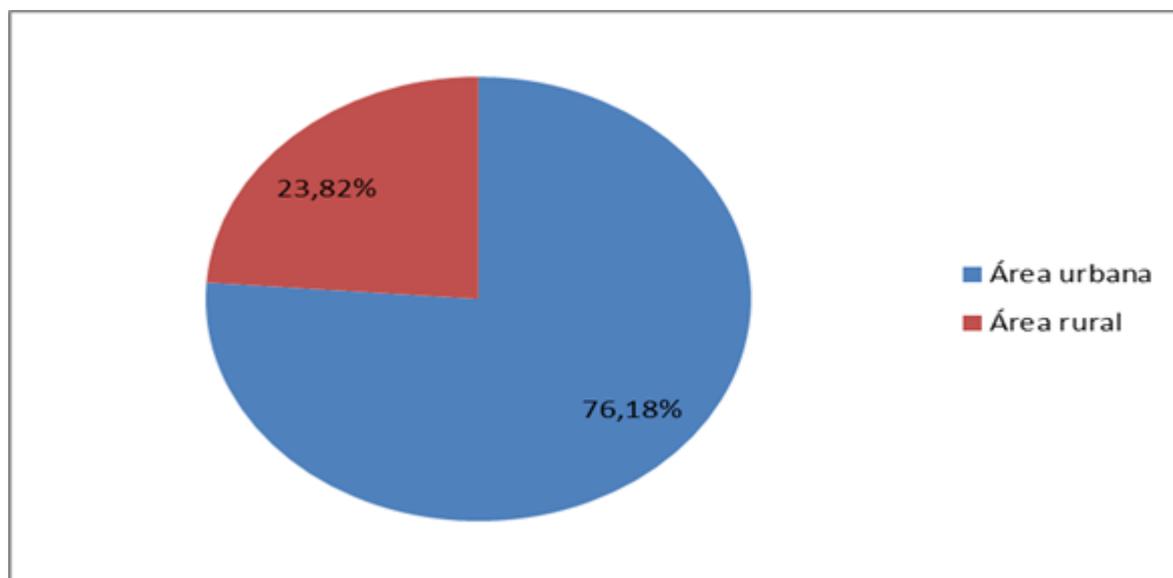
O Município de Paragominas apresenta densidade demográfica de 5,06 hab./Km², possui uma população com 78,22 % urbana e 21,78% rural. Considerando o censo do ano de 2010 com a população de 97.819 hab., houve um crescimento populacional de **16.684** hab., com uma taxa de crescimento de 14,57% em relação ao ano de 2000 e a elevação da população com referencia ao ano de 2012 com 101.046 hab., com crescimentos de 3,19% (Senso de 2012) considerado pelo Senso do IBGE. Ao observarmos o crescimento populacional pela estimativa do TCU Pará, no ano de 2010 Apresentando estimativa do senso pelo TCU Pará em 2010 de 97.778 hab., em 2012 com 101.046 hab. e para o ano de 2020 de 114.503 hab., com discreta diferença nas estimativas oficiais apresentadas.

O detalhamento apresentado abaixo tem como fonte o Censo 2010 e Estimativa (2012) do IBGE.

Local	Censo 2000		Censo 2010	
	População	%	População	%
Área urbana	58.240	76,18	76.511	78,22
Área rural	18.210	23,82	21.308	21,78
Total	76.450	100	97.819	100

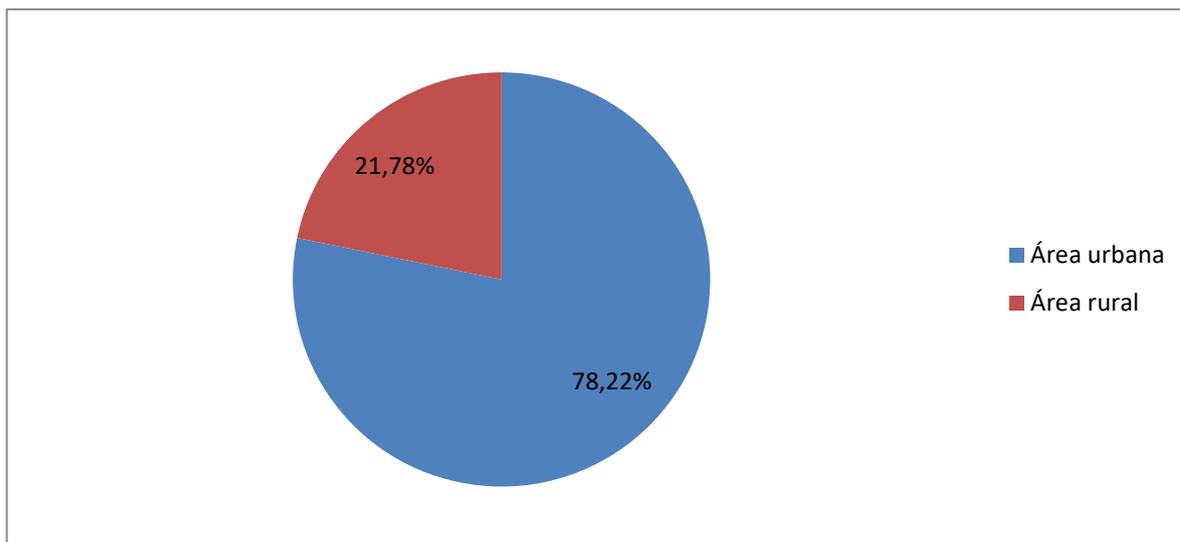
Fonte: Censo IBGE (<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/paragominas/panorama>)

OCUPAÇÃO DA POPULAÇÃO POR ÁREA (2000)



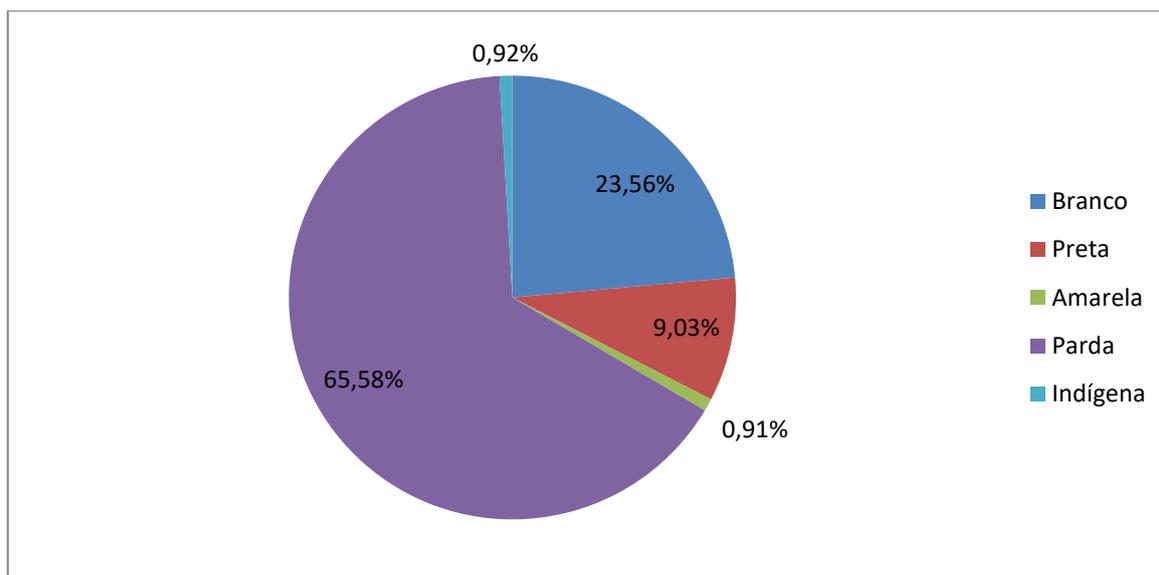
Fonte: DATASUS/IBGE (2000). Fonte: Censo IBGE (<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/paragominas/panorama>)

OCUPAÇÃO DA POPULAÇÃO POR ÁREA (2010)



Fonte: DATASUS/IBGE (2010). (Fonte: Censo IBGE (<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/paragominas/panorama>))

Apresenta os grupos étnicos: branco 23,56%; preta 9,03; amarela 0,91%; parda 65,58%; e indígena 0,92%. (Censo 2010).



Fonte: DATASUS/IBGE (2010). (Fonte: Censo IBGE (<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/paragominas/panorama>))

3.2 POPULAÇÃO RESIDENTE – ESTIMATIVA

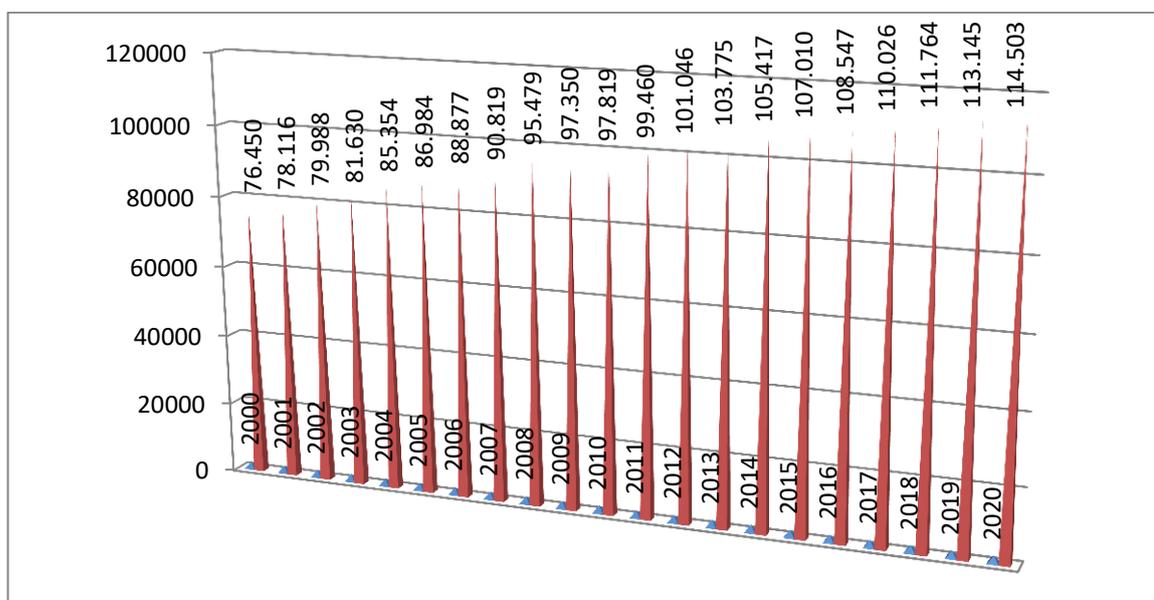
ESTIMATIVA POPULACIONAL 2000 - 2020

População Residente - Estimativas para o TCU - Pará		
População estimada por Ano e Microrregião IBGE		
Município: 150550 Paragominas		
Região de Saúde (CIR): 15008 Metropolitana III		
Microrregião IBGE: 15017 Paragominas		
Período: 2000-2020		
ANO	15017 PARAGOMINAS	CRESCIMENTO POPULACIONAL
2000	69.209 (Censo IBGE - 76.450)	-
2001	78.116	8.907 (11,40%)
2002	79.988	1.872 (2,34%)
2003	81.630	2.514 (3,08%)
2004	85.354	3.724 (4,36%)
2005	86.984	1.893 (2,17%)

2006	88.877	1.893 (2,13%)
2007	90.819	1.942 (2,14%)
2008	95.479	4.660 (4,88%)
2009	97.350	4.871 (5%)
2010	97.788 (Censo IBGE 97.819)	438 (0,45%)
2011	99.460	1.672 (1,68%)
2012	101.046	1.586 (1,57%)
2013	103.775	2.729 (2,63%)
2014	105.417	1.642 (1,57%)
2015	107.010	1.593 (1,49%)
2016	108.547	1.537 (1,41%)
2017	110.026	1.479 (1,34%)
2018	111.764	1.738 (1,55%)
2019	113.145	1.381 (1,22%)
2020	114.503	1.358 (1,86%)
2021	115.838	1.335 (1,16%)

Fonte: DataSUS/Tabnet - IBGE estimativa - Data da consulta: 21/06/2021.

ESTIMATIVA POPULACIONAL 2000 - 2020



Fonte: DataSUS/Tabnet - IBGE estimativa - Data da consulta: 21/06/2021.

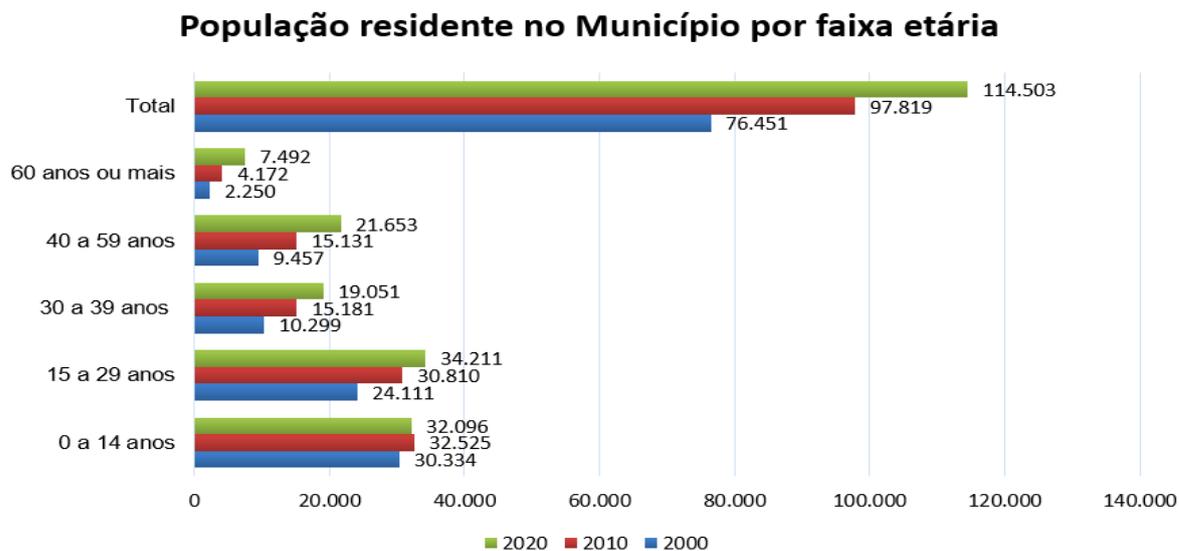
3.3 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	5.291	5.057	10.348
5 a 9 anos	5.292	5.063	10.355
10 a 14 anos	5.753	5.640	11.393
15 a 19 anos	6.100	5.932	12.032
20 a 29 anos	11.142	11.037	22.179
30 a 39 anos	9.237	9.814	19.051
40 a 49 anos	6.643	6.837	13.480
50 a 59 anos	4.019	4.154	8.173
60 a 69 anos	2.458	2.294	4.752
70 a 79 anos	1.028	1.022	2.050
80 anos e mais	324	366	690
Total	57.287	57.216	114.503

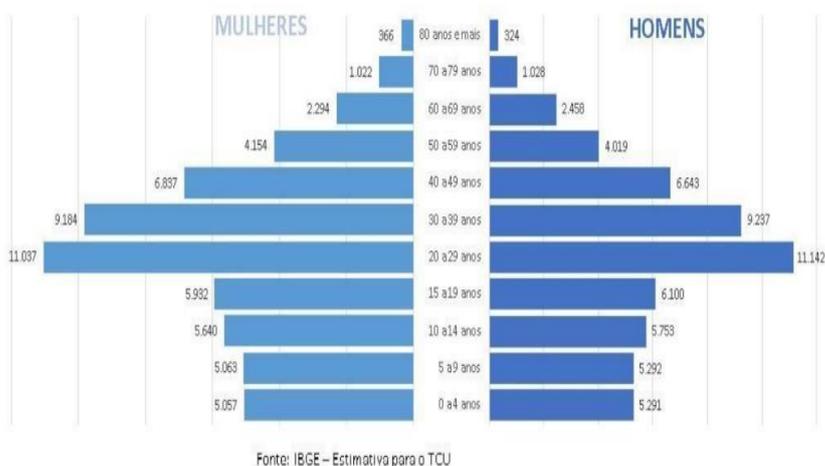
Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet) Data da consulta: 24/05/2021.

3.4 POPULAÇÃO RESIDENTE POR FAIXA ETÁRIA (IBGE)



Fonte: DataSUS/Tabnet - IBGE estimativa - Data da consulta: 21/06/2021

PIRÂMIDE ETÁRIA



Fonte: DataSUS/Tabnet - IBGE estimativa para o TCU - Data da consulta: 21/06/2021

Índice de Envelhecimento

(2020 - população estimada)

Brasil	Paragominas
66,1	23,3

Em **Paragominas**, para cada grupo de 100 pessoas menores de 15 anos, há **23,3** pessoas com 60 anos ou mais.

No **Brasil**, para cada grupo de 100 pessoas menores de 15 anos, há **66,1** pessoas com 60 anos ou mais.

**POPULAÇÃO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA
2020**

Faixa etária	Nº	%
0 a 4 anos	10.348	9,0
5 a 9 anos	10.355	9,0
10 a 14 anos	11.393	9,9
15 a 19 anos	12.032	10,5
20 a 29 anos	22.179	19,4
30 a 39 anos	19.051	16,6
40 a 49 anos	13.480	11,8
50 a 59 anos	8.173	7,1
60 a 69 anos	4.752	4,2
70 a 79 anos	2.050	1,8
80 anos e mais	690	0,6
Total	114.503	100,0

Fonte: IBGE – Estimativa para o TCU



Fonte: IBGE – Estimativa para o TCU

Fonte: DataSUS/Tabnet IBGE estimativa para o TCU - Data da consulta: 21/06/2021

Na urbanização do município, observa-se o crescimento nas últimas décadas.



Fonte: IBGE - Censos



Fonte: IBGE - Censos



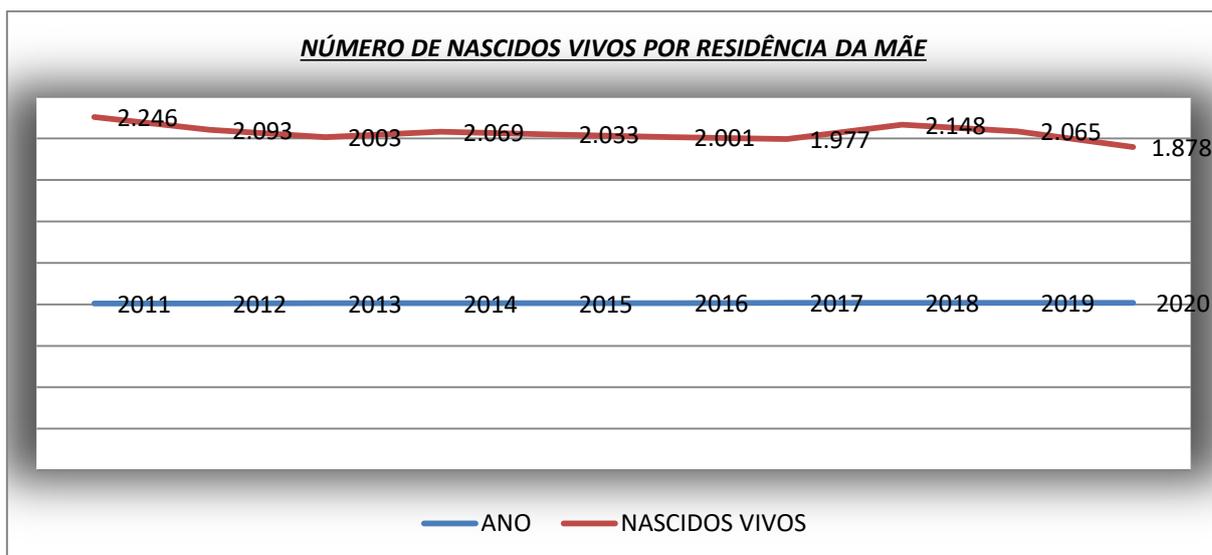
Fonte: IBGE - Censos

Comparando os gráficos acima, observa-se que a taxa de urbanização de Paragominas é maior, que a do Estado do Pará, apresentando 9% a mais. O Pará, no entanto, tem uma densidade populacional de 6,07 habitantes por km², enquanto o município tem 5,06 e a média estimada no Brasil é de 23,8 hab/km² (IBGE).

3.5 NASCIDOS VIVO

NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS POR RESIDÊNCIA DA MÃE										
Unidade Federação	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Paragominas	2.246	2.093	2.003	2.069	2.033	2.001	1.977	2.148	2.065	1.878

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) Data da consulta: 18/06/2021.



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) Data da consulta: 18/06/2021.

Foram registrados no Sistema SINASC 2.246 nascidos vivos, no ano de 2011. Foi observado no processamento o registro da origem de residência da parturiente, um decréscimo de nascimento de 16,38% nos últimos 10 anos, o que foi ocasionado através de conjunto de ações da APS, com o Programa da Saúde da Mulher e da Criança.

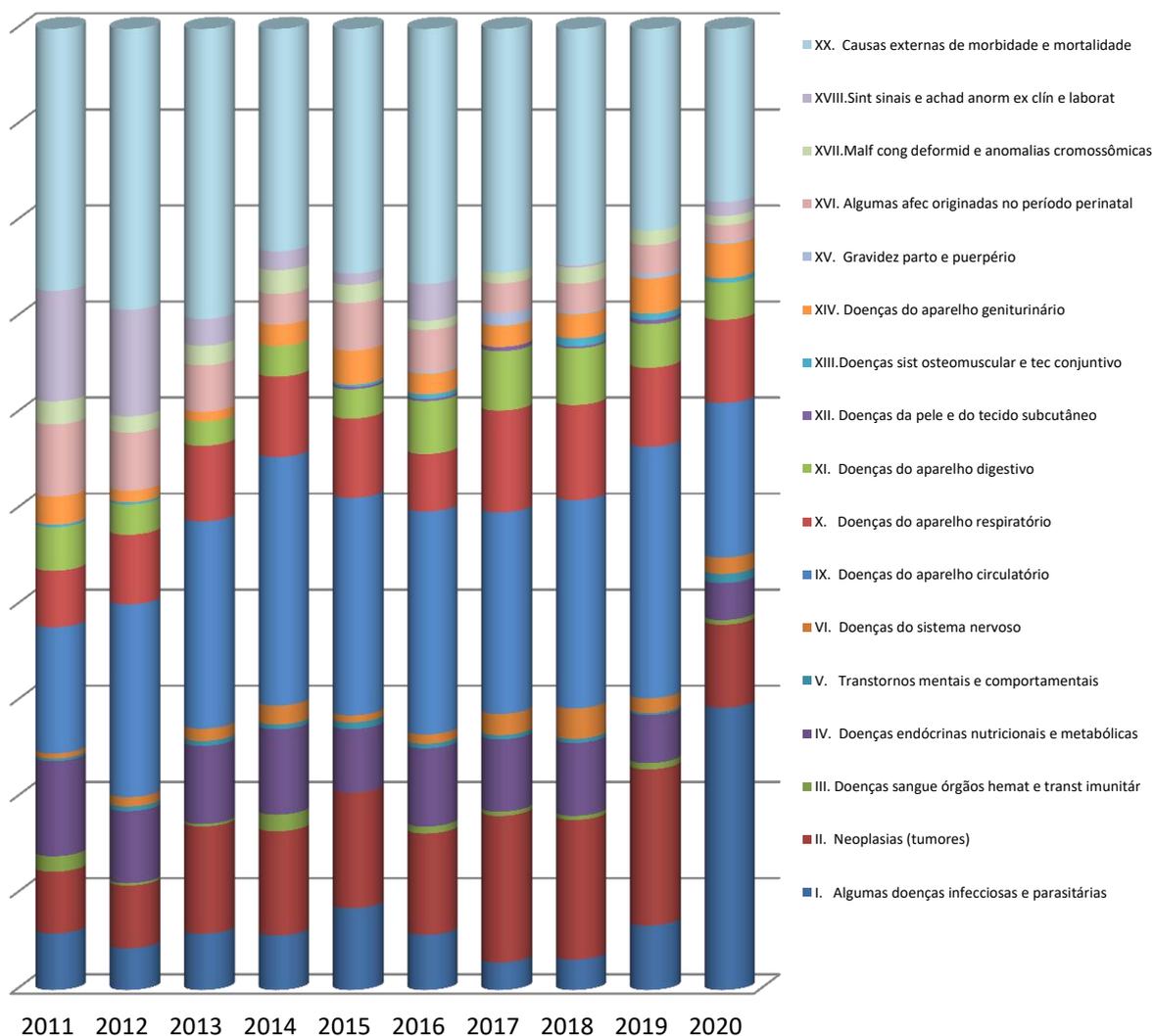
3.6 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

ÓBITOS P/RESIDÊNCIA POR CAPÍTULO CID-10 E ANO DO ÓBITO										
PERÍODO:2011-2020										
Capítulo CID-10	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	22	18	23	23	36	24	13	15	31	122
II. Neoplasias (tumores)	24	27	44	44	51	44	69	69	75	36
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	1	1	7	-	3	2	2	3	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	37	31	32	36	28	34	34	36	23	16
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	2	2	2	3	2	2	2	1	4
VI. Doenças do sistema nervoso	2	4	5	8	3	4	10	15	7	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	49	83	85	105	96	97	95	103	121	67
X. Doenças do aparelho respiratório	22	30	31	34	35	25	48	47	38	36
XI. Doenças do aparelho digestivo	17	13	10	13	13	23	28	28	21	16
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	1	1	2	1	2	0
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	-	-	1	2	-	4	3	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	11	5	4	9	15	9	10	12	17	15
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	-	1	6	1	2	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	28	25	19	13	21	18	14	14	14	7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	9	7	8	10	8	4	5	8	7	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	43	46	11	8	5	16	-	1	-	6
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	102	121	119	94	108	111	115	117	97	75
Total por Ano	374	414	394	406	424	418	453	475	462	416

<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/> e <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10pa.def> Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) Data da consulta: 24/05/2021.

ÓBITOS P/RESIDÊNCIA POR CAPÍTULO CID-10 E ANO DO ÓBITO
PERÍODO: 2011-2020

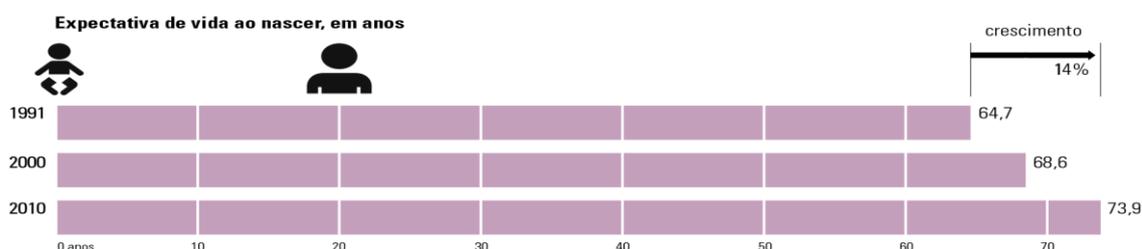


<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/> e <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10pa.def> Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) Data da consulta: 24/05/2021.

Considerando que o Sistema de informações na base federal ainda não se encontra fechada, com dados referente ao ano de 2020. É importante ressaltar que a mortalidade específica por doenças do aparelho circulatório elevou-se, quando analisado os últimos 10 anos, enquanto as Causas externas de mortalidade os indicadores de óbitos no período de 2011 à 2020, houve discreta elevação. A taxa de mortalidade infantil média na cidade era de 11,62 para 1.000 nascidos vivos em 2010 (Fonte IBGE cidades), no ano de 2020 foi de 22,36 para 1.000 nascidos vivo (fonte sistema SINASC e SIM), com 42 óbitos infantis, com 100% de investigação de causas. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 101 de 144 e 107 de 144, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 2699 de 5570 e 1967 de 5570, respectivamente (Fonte IBGE Cidade).

3.7 LONGEVIDADE

IDHM Longevidade é o que mais contribui para o IDHM do Brasil. Reflete a queda da fecundidade e mortalidade infantil no país. Componente com menor hiato: 0,184 Sub índice na faixa de Muito Alto Desenvolvimento Humano.(²)



A expectativa de vida cresceu, no país, **14% (9,2 anos)** entre 1991 e 2010. Entre os municípios ainda varia de **65 a 79 anos**. Uma diferença de **14 anos** entre a **mais alta e mais baixa** esperança de vida ao nascer. O IDHM Longevidade é o sub índice que apresenta a **maior redução na diferença** entre o maior e o menor resultado encontrado nos municípios brasileiros nas últimas duas décadas: 0,222. Todos os municípios brasileiros estão na faixa de **Médio, Alto ou Muito Alto** Desenvolvimento Humano no IDHM Longevidade. **Entre 2000 e 2010, 39%** dos municípios apresentaram crescimento **acima da média** de crescimento nacional, com destaque para Norte e Nordeste.

3.8 PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

Os indicadores de morbidade são de suma importância nos estudos socioeconômicos, em uma reflexão da condição de vida, tendo como objetivo, de fundamentar os instrumentos de planejamento para construção de práticas preventivas, visando melhorias na qualidade da prestação dos serviços à população. As notificações dos agravos e doenças são fundamentais no controle e monitoramento das ações epidemiológicas e sanitárias

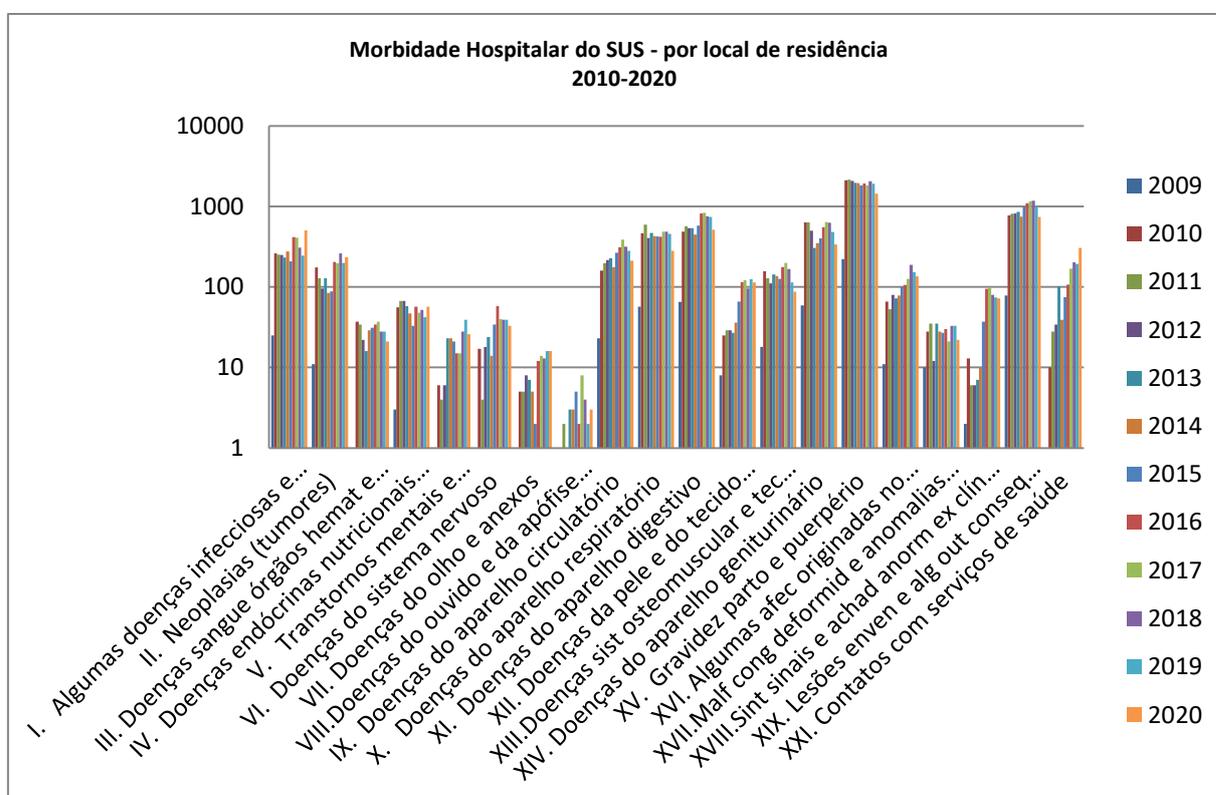
MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS – POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - PARÁ

Capítulo CID-10	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	25	260	251	250	232	275	207	415	409	307	244	506
II. Neoplasias (tumores)	11	175	128	96	128	84	88	204	196	262	199	234
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	37	34	22	16	29	31	34	37	28	28	21
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	56	67	67	58	47	33	57	48	52	42	57
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	6	4	6	23	23	21	15	15	28	39	26
VI. Doenças do sistema nervoso	1	17	4	18	24	14	34	58	40	39	39	33
VII. Doenças do olho e anexos	-	5	5	8	7	5	2	12	14	13	16	16
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	2	1	3	3	5	2	8	4	2	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	23	160	197	216	227	176	266	311	388	316	280	211
X. Doenças do aparelho respiratório	57	464	592	406	467	428	423	418	487	486	455	282
XI. Doenças do aparelho digestivo	65	487	568	539	535	446	580	814	835	750	739	511
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	25	29	29	27	36	66	115	121	96	125	114

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	18	156	128	111	143	137	126	177	199	167	114	87
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	59	634	635	497	305	349	402	553	638	626	483	338
XV. Gravidez parto e puerpério	222	2.111	2.150	2.082	1.958	1.940	1.824	1922	1.828	2.050	1.918	1.440
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	66	53	80	72	78	100	106	126	188	152	135
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	28	35	12	35	28	27	30	21	33	33	22
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	13	6	6	7	10	37	95	97	80	74	72
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	78	773	810	818	856	746	1.002	1.095	1.159	1.173	993	736
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	10	28	34	102	39	75	107	168	202	193	306
Total	597	5.484	5.726	5.298	5.225	4.893	5.349	6.540	6.834	6.900	6.168	5.150

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

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nrpa.def> , Consulta: Data da consulta: 24/05/2021.



Conforme apresentação da tabela observa-se que no período de 2010 a 2020, considerando as causas de internações por morbidade por CID 10, observa-se redução de internações na internação relacionadas à gravidez, parto e puerpério, devido a pandemia do Coronavírus e elevação nas internações por Contatos com serviços de saúde durante o ano de 2020. Assim como foram considerados as cinco principais causas de internação hospitalar dos municípios de Paragominas, nos últimos dez anos, onde excluindo às relacionadas à gravidez, parto e puerpério que é predominante todos os anos analisados e apresentados segundo capítulos do CID -10 são respectivamente:

XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências por causas externas, com taxa de morbidade de 14,81 e taxa de mortalidade de 2,96 (2020);

XI. Doenças do aparelho digestivo, com Taxa de morbidade de 9,91 e taxa de mortalidade de 3,75 (2020);

XIV. Doenças do aparelho geniturinário, com taxa de morbidade de 6,76 e taxa de mortalidade de 1,05 (2020);

X Doenças do aparelho respiratório, com Taxa de morbidade de 5,84 e taxa de mortalidade de 12,42 (2020);

I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias, com taxa de morbidade de 9,50 e taxa de mortalidade de 8,94 (2020);

XXI Contatos com serviços de saúde (**321**) com taxa de morbidade de 5.68 sem óbitos (2020);

No ano de 2020 houve **5.648** internações por residência e no Hospital Municipal de Paragominas com **3.758** internações e Taxa de Mortalidade de 0,45.

3.8 - DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

O Ministério da Saúde através da PORTARIA Nº - 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016, “Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências”.

O conhecimento das informações epidemiológicas obtidas principalmente através do Sistema de Informação em Saúde SINANNET apresenta diversas aplicações no campo da Saúde, tais como a análise da situação de saúde, o desenvolvimento das tecnologias, a organização dos processos de trabalho, as ações de Vigilância em Saúde, enfim, a gestão.

A interpretação dos dados gerados pelo SINAN vai possibilitar o conhecimento, a avaliação e o juízo sobre determinada situação, o que o torna um recurso importante para subsidiar o processo de tomada de decisão, planejamento, execução e avaliação das ações desencadeadas.

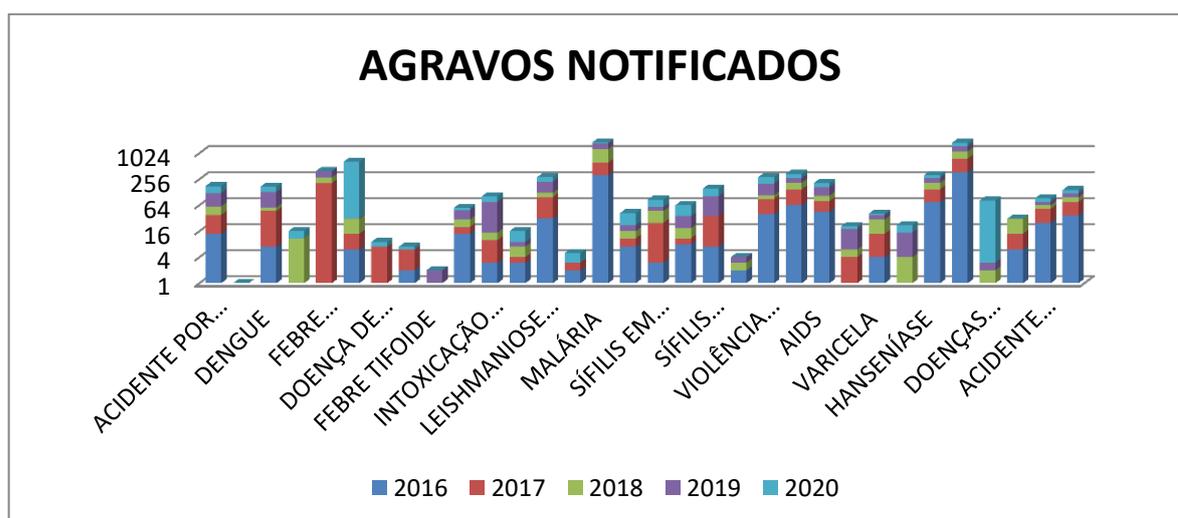
Além disso, a estrutura do SINAN pressupõe a organização de um processo de produção de informações que permeie toda a organização, nos seus variados espaços de atuação, produzindo indicadores capazes de medir a eficiência, eficácia e efetividade do Sistema de Saúde.

Nesse contexto, devido a sua grande importância nos processos de decisão-ação, se fez necessário estudar uma melhoria a nível federal quanto à tecnologia no processamento/digitação das Informações do Sistema SINAN NET. Uma vez que o mesmo, sempre vem apresentando problemas técnicos em virtude de ser um banco de dados antigo e já com uma grande demanda armazenada de informações.

RELATÓRIO EPIDEMIOLÓGICO DOS AGRAVOS NOTIFICADOS COMO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

CID	AGRAVOS	2016	2017	2018	2019	2020
X29	ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	14	24	22	63	53
A37.9	COQUELUCHE	0	0	0	1	0
A90	DENGUE	07	40	10	73	43
A92.8	ZIKA VIRUS	01	0	10	0	5
A92.0	FEBRE CHIKUNGUNYA	0	207	73	108	8
U04	SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE	6	08	17	1	618
B57.1	DOENÇA DE CHAGAS AGUDA	0	7	0	0	2
B65.9	ESQUISTOSSOMOSE	2	4	0	0	1
A01.0	FEBRE TIFOIDE	0	1	0	1	0
B19	HEPATITES VIRAIS	14	6	10	19	7
T65.9	INTOXICAÇÃO EXÓGENA	3	7	5	62	26
B55.0	LEISHMANIOSE VISCERAL	3	1	3	2	7
B55.1	LEISHMANIOSE TEGMENTAL AMERICANA	32	66	26	100	61
A27.9	LEPTOSPIROSE	2	1	0	0	2
B54	MALÁRIA	316	301	650	438	120
G03.9	MENINGITE	7	4	5	6	20
O98.1	SÍFILIS EM GESTANTE	3	22	22	11	28
A50.9	SÍFILIS CONGÊNITA	8	3	8	17	28
A53.9	SÍFILIS ADQUIRIDA	7	29	0	68	52
A35	TÉTANO ACIDENTAL	2	0	1	1	0
Y09	VIOLÊNCIA INTERPESSOAL	40	50	19	95	83
A16.9	TUBERCULOSE	64	85	63	62	67
B24	AIDS	45	34	27	62	39
Z21	HIV EM GESTANTE	1	3	2	12	3
B01	VARICELA	4	10	16	8	3
B58	TOXOPLASMOSE	0	01	03	11	7
A30.9	HANSENIASE	76	74	59	66	45
W64	ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO	375	387	360	375	282
B09	DOENÇAS EXANTEMÁTICAS	0	0	2	1	79
P35.0	SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA	6	8	17	0	0
Y96	ACIDENTE GRAVE	25	27	12	13	15
Z20.9	ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	37	39	21	24	23

Fonte: Vigilância em Saúde/SEMS



A estrutura do SINAN atualmente permeie todas as informações, onde há dados suficientes para tomada de decisões, nas as medidas preventivas com eficácia e efetividade. Onde se observa a importância da capacitação das equipes para as notificações

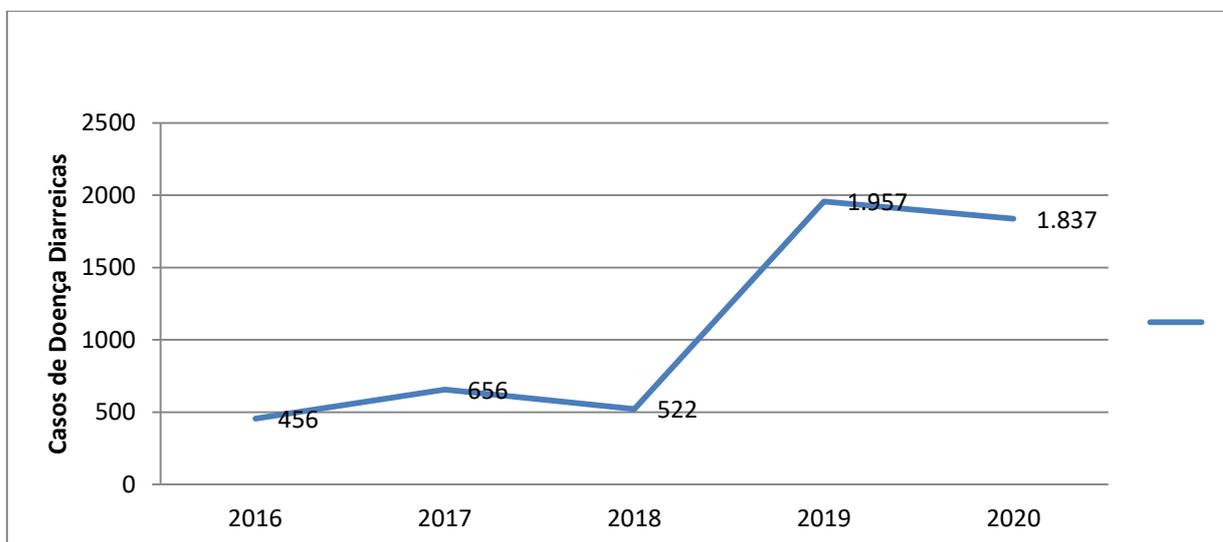
compulsórias, devido a sua grande importância nos processos de decisão-ação, obtendo uma visão epidemiológica real.

CASOS DE DOENÇA DIARREICA AGUDA

Casos de Doença Diarreica Aguda por Semana Epidemiológica Segundo Faixa etária, plano de tratamento, PARAGOMINAS/PA, 2020 Estado: PA Regional: 5ª REGIONAL DE PROTEÇÃO SOCIAL Município: PARAGOMINAS															
Semana	Faixa Etária						Plano de Tratamento					Nº de US com MDDA implantada	Nº de US que informou	%	
	< 1	1 a 4	5 a 9	10 +	IGN	Total	A	B	C	IGN	Total				
01	5	12	3	21	0	41	1	0	40	0	41	25	25	100,00	
02	8	14	4	23	0	49	5	0	44	0	49	25	25	100,00	
03	13	29	10	34	0	86	23	3	60	0	86	25	25	100,00	
04	7	37	20	44	0	108	10	13	85	0	108	25	25	100,00	
05	13	31	12	44	0	100	4	14	82	0	100	25	25	100,00	
06	11	24	8	35	0	78	12	0	66	0	78	25	25	100,00	
07	17	24	3	53	0	97	11	13	73	0	97	25	25	100,00	
08	7	13	15	40	0	75	3	3	69	0	75	25	25	100,00	
09	8	30	14	38	0	90	7	0	83	0	90	25	25	100,00	
10	11	29	16	44	0	100	7	0	93	0	100	25	25	100,00	
11	5	25	6	27	0	63	10	0	53	0	63	25	25	100,00	
12	2	23	12	30	0	67	13	0	54	0	67	25	25	100,00	
13	1	9	4	13	0	27	3	0	24	0	27	25	25	100,00	
14	5	2	0	13	0	20	3	0	17	0	20	25	25	100,00	
15	0	1	0	1	0	2	1	0	1	0	2	25	25	100,00	
16	1	1	0	8	0	10	1	0	9	0	10	25	25	100,00	
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	25	100,00	
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	25	100,00	
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	25	100,00	
20	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	25	25	100,00	
21	3	6	3	22	0	34	7	1	26	0	34	25	25	100,00	
22	0	0	0	9	0	9	0	5	4	0	9	25	25	100,00	
23	1	1	0	5	0	7	4	0	3	0	7	25	25	100,00	
24	0	0	0	10	0	10	0	0	10	0	10	25	25	100,00	
25	0	2	0	6	0	8	4	0	4	0	8	25	25	100,00	
26	1	1	1	11	0	14	3	0	11	0	14	25	25	100,00	
27	0	5	1	12	0	18	2	0	16	0	18	25	25	100,00	
28	0	4	1	19	0	24	2	0	22	0	24	25	25	100,00	
29	1	4	2	23	0	30	3	0	27	0	30	25	25	100,00	
30	1	5	0	4	0	10	4	4	2	0	10	25	25	100,00	
31	3	3	2	7	0	15	9	4	2	0	15	25	25	100,00	
32	1	1	1	21	0	24	8	1	15	0	24	25	25	100,00	
33	1	6	2	34	0	43	36	3	4	0	43	25	25	100,00	
34	0	2	3	16	0	21	9	0	12	0	21	25	25	100,00	
35	3	7	2	20	0	32	14	1	17	0	32	25	25	100,00	
36	4	5	2	30	0	41	16	0	25	0	41	25	25	100,00	
37	2	2	1	22	0	27	4	0	23	0	27	25	25	100,00	
38	3	3	0	22	0	28	2	1	25	0	28	25	25	100,00	
39	1	4	1	18	0	24	2	0	22	0	24	25	25	100,00	
40	1	7	2	17	0	27	5	0	22	0	27	25	25	100,00	
41	3	3	3	28	0	37	3	0	34	0	37	25	25	100,00	
42	4	3	4	17	0	28	8	20	0	0	28	25	25	100,00	
43	3	6	2	23	0	34	14	0	20	0	34	25	25	100,00	
44	2	3	1	15	0	21	11	0	10	0	21	25	25	100,00	
45	4	5	1	21	0	31	15	0	16	0	31	25	25	100,00	
46	3	4	1	15	0	23	1	0	22	0	23	25	25	100,00	
47	2	4	1	27	0	34	24	0	10	0	34	25	25	100,00	
48	1	6	2	17	0	26	6	0	20	0	26	25	25	100,00	

49	2	3	2	9	0	16	5	0	11	0	16	25	25	100,00
50	3	12	4	27	0	46	5	0	41	0	46	25	25	100,00
51	1	10	2	13	0	26	13	0	13	0	26	25	25	100,00
52	2	6	1	24	0	33	0	0	33	0	33	25	25	100,00
53	2	5	1	14	0	22	3	0	19	0	22	25	25	100,00
Total Geral:	172	443	176	1.046	0	1.837	357	86	1.394	0	1.837	-	-	-

Fonte: SIVEP/MDDA - Secretaria Municipal de PARAGOMINAS/PA. Emissão: 15/03/2021 16:19 hs



Fonte: SIVEP/MDDA - Secretaria Municipal de PARAGOMINAS/PA. Emissão: 22/06/2021 16:13 hs

Considerando a campanha realizada junto as equipes de Saúde do município, sobre a importância das notificações dos casos, é notório a elevação dos casos nos anos de 2019 e 2020.

4 CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNES	INE - (TIPO DE EQUIPE)	INE SAUDE BUCAL	NOME ESTABELECIMENTO	
7777973			A P MED SERVICOS MEDICOS	PRESTADOR
7756550			CASAI PARAGOMINAS	SUS
9402209			CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO	SUS
6750400			CENTRAL DE REGULACAO DE PARAGOMINAS	SUS
0175218			CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO A COVID 19	SUS
5103886			CENTRO DE REABILITACAO MUNICIPAL DE PARAGOMINAS	SUS
9363084	INE: 0001636553 (74 – EAPP)		CENTRO DE RECUPERACAO REGIONAL DE PARAGOMINAS	SUS
3624080			CENTRO DE SAUDE CAPS	SUS
7347219			CLINICA GASTER	PRESTADOR
5450217			CLINICOR	PRESTADOR
6946429			CONSULTORIO ENDODONTIA	SUS
6520839			CTA SAE PARAGOMINAS	SUS
7570341			DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EM SAUDE	SUS
9373802			FARMACIA MUNICIPAL POLO I	SUS
2318628			HOSPITAL MUNICIPAL DE PARAGOMINAS	SUS
2318644			HOSPITAL SAO PAULO	PRESTADOR
7905068			INTERMED MEDICINA E SAUDE	PRESTADOR
5642868			ISMET	PRESTADOR
7170599			LABORATORIO DE ANALISE CLINICA KM 11	SUS
7170580			LABORATORIO DE ANALISE CLINICA PROMISSAO II	SUS
6408192			LABORCLIN II	PRESTADOR
0505773	INE: 0002162881		MELHOR EM CASA PARAGOMINAS S A D	SUS

	(22 – EMAD T1) INE: 0002163268 (23 – EMAP)			
7368488	INE: 0001494015 (72 – ENASFAP)		NASF PARAGOMINAS	SUS
5992834	INE: 0001585150 (08 - EMSI) INE: 0001585169 (08 - EMSI)		POLO DE SAUDE INDIGENA DE PARAGOMINAS	SUS
7466196			POSTO DE SAUDE ASSENTAMENTO LUIS INACIO	SUS
7465904			POSTO DE SAUDE COLONIA NOVA FORMOSA	SUS
7465726			POSTO DE SAUDE COLONIA ORIENTE	SUS
2318997			POSTO DE SAUDE KM 204	SUS
2318636			POSTO DE SAUDE PIRIA	SUS
7803613			PSI ALDEIA BARRERINHA	SUS
7803605			PSI ALDEIA CAJUEIRO	SUS
7803591			PSI ALDEIA CANIDE	SUS
9288740			PSI ALDEIA XIEPIHURENA	SUS
7784732			PSI TEKOHAW	SUS
6535542			SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAGOMINAS	SUS
7885628	INE: 0001596373 (70 – ESF)		U E S F ARAGAO	SUS
2615096	INE: 0000027936 (70 – ESF)	INE: 0001769545 (71 – ESB)	U E S F CAIP	SUS
7813015	INE: 0001588141 (70 – ESF)		U E S F CIDADE JARDIM	SUS
2615088	INE: 0000027928 (70 – ESF)	INE: 0001769537 (71 – ESB)	U E S F CIDADE NOVA	SUS
3028631	INE: 0000027960 (70 – ESF)	INE: 0001769588 (71 – ESB)	U E S F ENF ROSANGELA V SILVA	SUS
7813007	INE: 0000028010 (70 – ESF)		U E S F FLAMBOYANT	SUS
9459367	INE: 0001658999 (70 – ESF)		U E S F GUANABARA	SUS
2319039	INE: 0000027871 (70 – ESF)	INE: 0001769499 (71 – ESB)	U E S F JADERLANDIA	SUS
2319020	INE: 0000027863 (70 – ESF)	INE: 0001769480 (71 – ESB)	U E S F JARDIM ATLANTICO	SUS
2318601	INE: 0000027839 (70 – ESF)	INE: 0001769367 (71 – ESB)	U E S F JARDIM BELA VISTA	SUS
2334151	INE: 0000027901 (70 – ESF)	INE: 0001769529 (71 – ESB)	U E S F JARDIM CAMBOATA	SUS
7040709	INE: 0000028029 (70 – ESF)	INE: 0001769626 (71 – ESB)	U E S F JUSCELINO KUBITCHEK	SUS
2318989	INE: 0000027855 (70 – ESF) (EACS) INE: 0000027847 (70 – ESF)	INE: 0001769472 (71 – ESB)	U E S F KM 11	SUS
3984591	INE: 0000027979 (70 – ESF)	INE: 0001769596 (71 – ESB)	U E S F LAERCIO CABELINE	SUS
6813720	INE: 0000028002 (70 – ESF)	INE: 0001769618 (71 – ESB)	U E S F MORADA DO SOL	SUS
7812981	INE: 0001588125 (70 – ESF)		U E S F NAGIB	SUS
7812973	INE: 0001588079 (70 – ESF)		U E S F NOVA CONQUISTA	SUS
9459383	INE: 0001659014 (70 – ESF)		U E S F NOVO CAMBOATA	SUS
2318598	INE: 0000027820 (70 – ESF)	INE: 0001767755 (71 – ESB)	U E S F PROMISSAO II	SUS
5193362	INE: 0001685635 (70 – ESF) INE: 0000027987 (70 – ESF)		U E S F PROMISSAO III	SUS
2615118	INE: 0000027952 (70 – ESF) (EACS) INE: 0000027944 (70 – ESF)	INE: 0001769553 (71 – ESB)	U E S F URAIM II	SUS
9459391	INE: 0001659006		U E S F VILA RICA	SUS

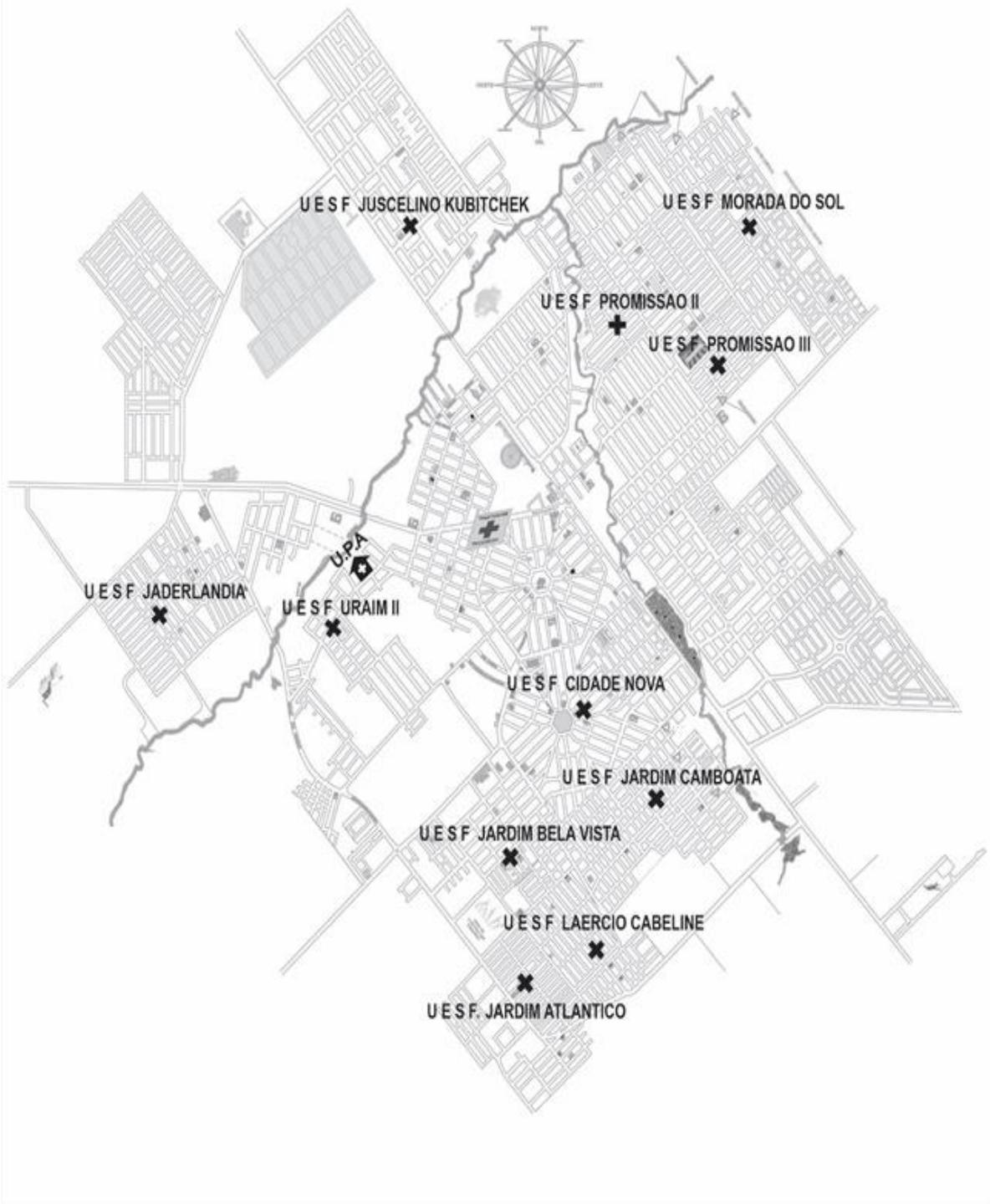
	(70 – ESF)			
2319055	INE: 0000027898 (70 – ESF)	INE: 0001769510 (71 – ESB)	U S COLONIA DO URAIM	SUS
6913792			UOM UNIDADE ODONTOLOGICO MOVEL	SUS
7117086			UPA PARAGOMINAS SOLANGE MARIA DO NASCIMENTO MELO	SUS
7034784			USB 328 PARAGOMINAS	SUS
7147066			VISAMB PARAGOMINAS	SUS

Fonte: SCNES Data da Consulta: 29/06/2021

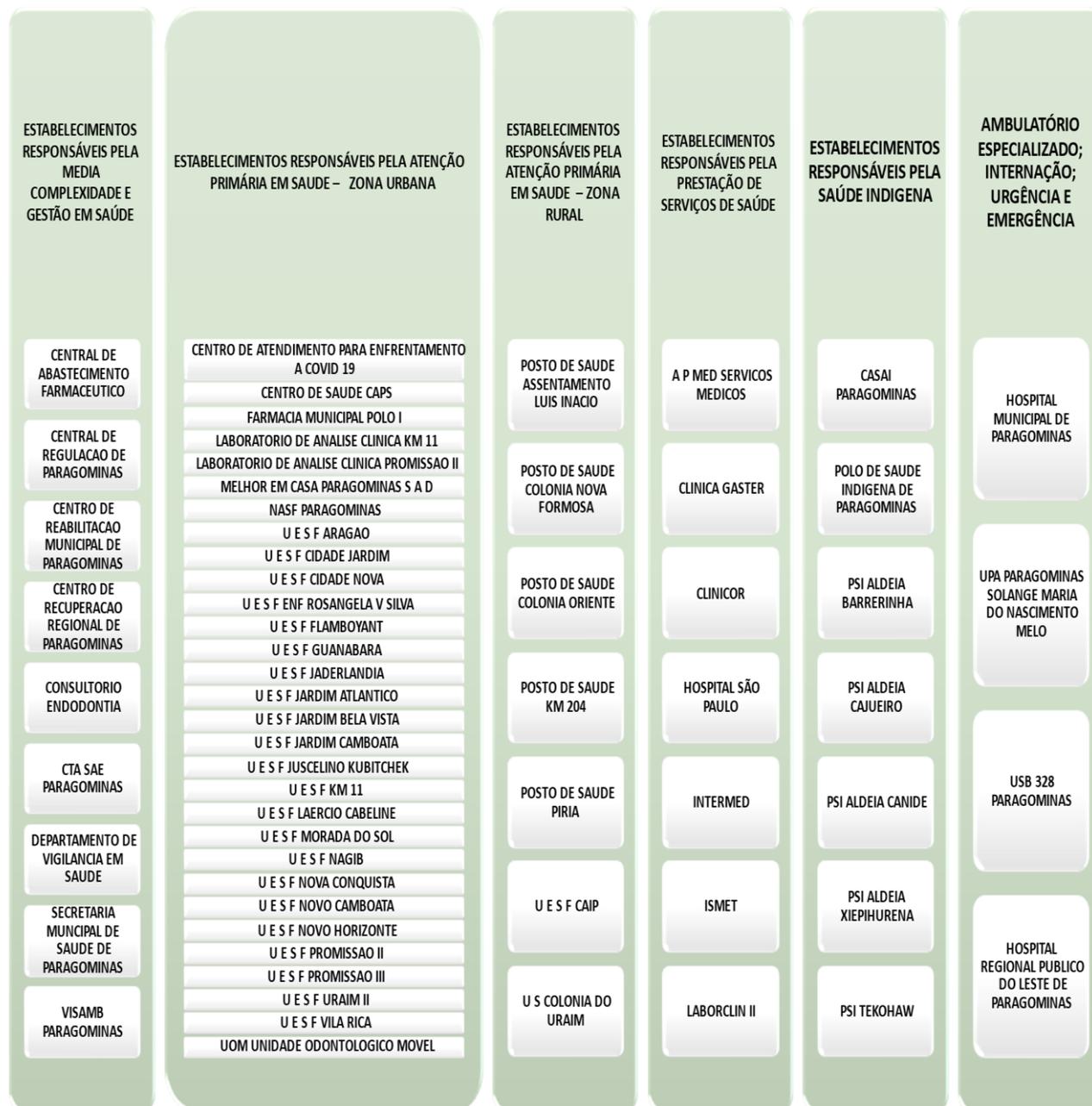
A tabela acima citada define e caracteriza os estabelecimentos privados que são prestadores de serviço, ou seja, que possuem contratos para a terceirização de serviços para o SUS devidamente cadastrados no CNES e se encontram em processo de atualização contínua assim como Estabelecimentos Públicos com seus respectivos números de Identificador Nacional de Equipe (**INE**).

Conforme representação do para da área Urbana do Município de Paragominas, a localização das Unidades de Saúde.

MAPA DE PARAGOMINAS - PARÁ

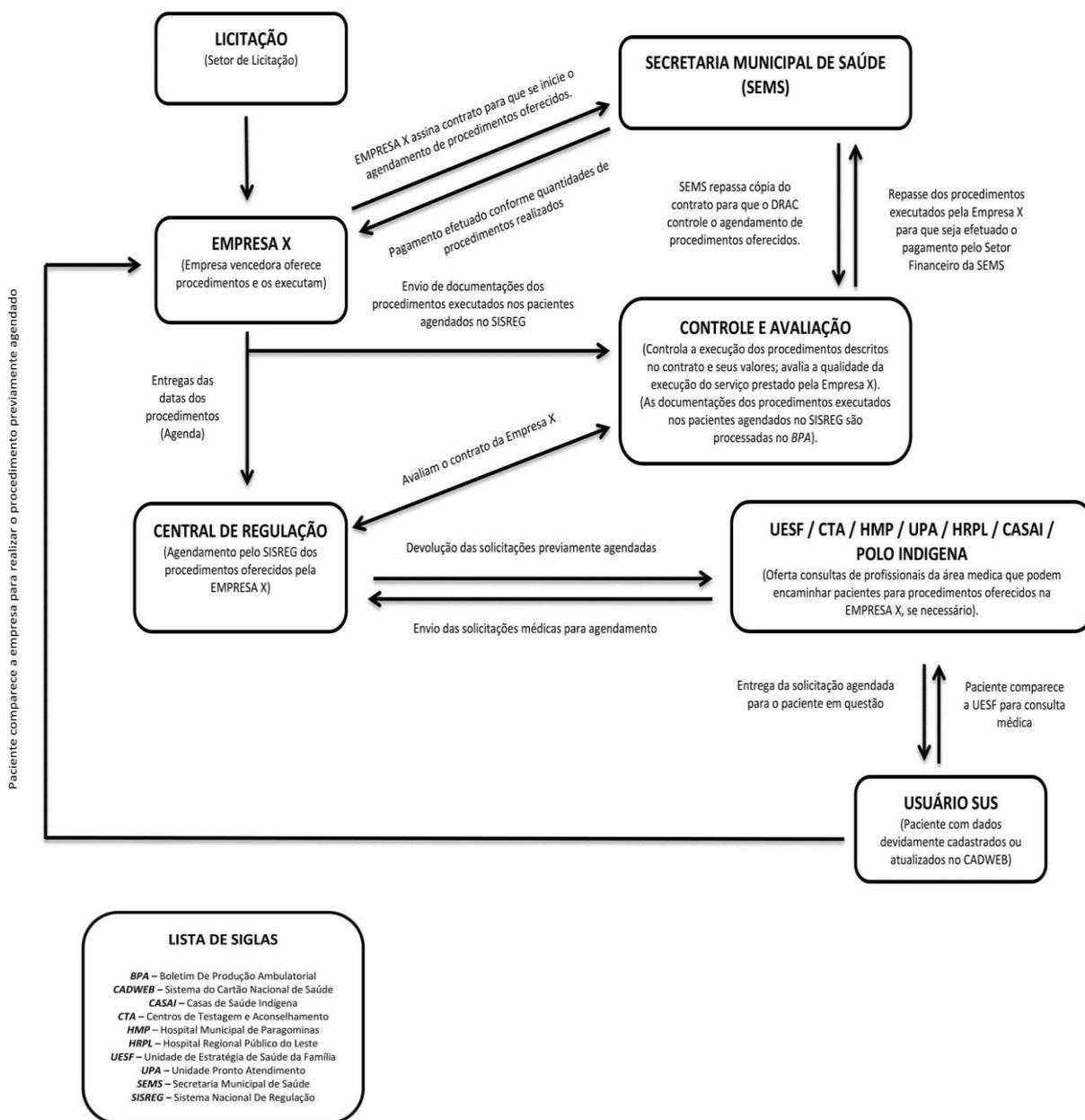


FLUXOGRAMA DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DE PARAGOMINAS



Fonte: SCNES Data da Consulta: 29/06/2021

FLUXOGRAMA MUNICIPAL DE TERCEIRIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SERVIÇOS PARA O SUS EM PARAGOMINAS



4.1 PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Os profissionais que prestam serviço em estabelecimentos SUS e serviços em estabelecimentos privados que possuem contratos para a terceirização de serviços para o SUS, estão cadastrados e se encontram em processo de atualização contínua assim como considerado na PORTARIA Nº 1.646 de 02 de outubro de 2015, que institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no Art. 4º e Art. 7º descritos abaixo:

Art. 4º O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são obrigatórios para que todo e qualquer estabelecimento de saúde possa funcionar em território nacional, devendo preceder aos licenciamentos necessários ao exercício de suas atividades, bem como às suas renovações.

Art. 7º O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos.

Os profissionais que prestam serviços à saúde indígena são de responsabilidade do Polo indígena no Município e o DSEI/BELEM. Observando que a tabela acima constitui de todos os colaboradores do SUS, público, privado com contrato de prestação de serviço direto ou intermediado.

5 ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE

5.1 CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

O município de Paragominas tem se organizado de forma a buscar um sistema de saúde equânime, integral e resolutivo, para assim proporcionar o atendimento efetivo dos problemas de saúde da população local através da realização de um conjunto de ações articuladas entre os diferentes níveis de complexidade da atenção à saúde.

É relevante o planejamento para melhoria na cobertura populacional pela Estratégia de Saúde da Família, principalmente ao se considerar a projeção do crescimento populacional. Há programação para a criação de novos Centros de Saúde, assim com a ampliação das instalações físicas dos já existentes. Entre 2011 e 2020 a saúde apresentou ações importantes para a consolidação do modelo assistencial com a ampliação das Estratégia de Saúde da Família, passando para 24 equipes e 14 equipes de Saúde Bucal, com uma cobertura de 73,18% da ESFSB, de 42,69% , SB AB 47,99% e 77,16% da AB.

A oferta de uma diversificação de serviços, em um conjunto de ações que contemple a integralidade da atenção, objetivando melhorias na qualidade de vida e propiciando melhora nas condições de saúde da comunidade, que melhor traduz a organização da Atenção Primária à Saúde, apresentado empenho na adoção de medidas de caráter normativo e captação de recursos para investimentos e custeio, tudo com o objetivo de consolidar as condições necessárias à estruturação de uma rede hierarquizada, qualificada e integrada de atenção à saúde.

Apesar de todo esforço, percebe-se ainda a fragmentação da assistência em algumas situações. Diante da concepção da atenção por linhas de cuidado, a proposta é a organização da rede de serviços para uma atuação transversalidade com base na Atenção Primária à Saúde, que apresentar o acolhimento inicial das demandas, cujo princípio é o atendimento às pessoas conforme as suas necessidade e características individuais, considerando a Universalidade, Integralidade e a Equidade.

5.2 REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

A rede municipal se apresenta com a seguinte estrutura física:

REDES DE ASSISTENCIA

NÍVEL DE ATENÇÃO	PONTO DE ATENÇÃO À SAÚDE	TERRITÓRIO SANITÁRIO
Atenção Terciária	REFERENCIAMENTO HRPLP (CONSULTAS ESPECIALIZADAS, EXAMES DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE)	MACRORREGIONAL, CONFORME LIBERAÇÃO DE COTAS PARA O MUNICIPIO PELA SESPA/ SESMA - BELÉM
Urgência e Emergência	UPA SAMU	PARAGOMINAS

Atenção Secundária	HOSPITAL MUNICIPAL DE PARAGOMINAS (INTERNAÇÃO, EXAMES DE ROTINA E MEDIA COMPLEXIDADE – USG, EXAMES LABORATORIAIS, RAO X) ISMET (MAMOGRAFIA) HOSPITAL SÃO PAULO (RM)	MICRORREGIÃO (LIBERAÇÃO CONFORME REGULAÇÃO E PPI.
	CLINICA GASTER (ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA) CLINICOR (CONSULTA ESPECIALIDA EM CARDIOLOGIA, HOLTER, MAPA, TESTE ERGOMÉTRICO, ECG) NUCLEO DE REABILITAÇÃO EMAD/EMAP CAPS A. P. MED (Consulta e exames Oftalmologia)	PARAGOMINAS
Atenção Primária	UNIDADE DE SAÚDE	BAIRROS
	ESF PROMISSÃO III	PROMISSÃO III; NOVO HORIZONTE; OLGA MOREIRA; PARQUE IV. (Lei Municipal Nº 597/ 2006, 09- Promissão)
	ESF PROMISSÃO II + SAUDE BUCAL	PROMISSÃO I; PROMISSÃO II; GUANABARA. (Lei Municipal Nº 597/ 2006, 09 - Promissão)
	ESF MORADA DO SOL + SAUDE BUCAL	MORADA DO SOL; MORADA DOS VENTOS; MORADA VERDE; JARDIM AMÉRICA; Nova Esperança, Alto do Lago; Residencial Tropical (Lei Municipal Nº 597/ 2006, 13 - TROPICAL)
	ESF FLAMBOYANT	FLAMBOYANT, HELENA COUTINHO; Nilma Dias, Paricá. (Lei Municipal Nº 597/ 2006, 08 - Tião Mineiro)
	ESF URAIM II + SAUDE BUCAL	URAIM I; URAIM II; URAIM III, VALE DO URAIM; SIDNEY ROSA I, GUILHERME GABRIEL (Lei Municipal Nº 597/ 2006, 04 -URAIM) ANGELIM; PARQUE DAS AMÉRICAS; VILA CABRAL (Lei Municipal Nº 597/ 2006, 7 – ANGELIM); SIDILÂNDIA I e II (Lei Municipal Nº 597/ 2006, 05 – Açaizal)
	ESF CIDADE NOVA + SAUDE BUCAL	CIDADE NOVA (Modulo II); CENTRO (Módulo I). (Lei Municipal Nº 597/ 2006, 01 - Célio Miranda)
	ESF LAERCIO CABELINE + SAUDE BUCAL	LAÉRCIO CABELINE I; LAERCIO CABELINE II; JARDIM AMAZÔNICO (Lei Municipal Nº 597/ 2006, 03 - Jardim Atlântico)
	ESF JARDIM ATLÂNTICO + SAUDE BUCAL	JARDIM ATLÂNTICO; ALAN KARDEC; JOSÉ ALBERTO; ARAGÃO (Lei Municipal Nº 597/ 2006, 03 - Jardim Atlântico)
	ESF OURO PRETO	Vila Formosa; OURO PRETO; Bloco Industrial. (Lei Municipal Nº 597/ 2006 0 - Ouro Preto)
	ESF JARDIM CAMBOATÃ + SAUDE BUCAL	CAMBOATÃ; JARDIM CAMBOATÃ II; PARAÍSO; INDEPENDENCIA; SELECTAS; E NOVO CAMBOATÃ. (Lei Municipal Nº 597/ 2006, 02 - CAMBOATÃ)
	ESF JARDIM BELA VISTA + SAUDE BUCAL	JARDIM BELA VISTA; VILA RICA (Lei Municipal Nº 597/ 2006, 03 - Jardim Atlântico)
	ESF JADERLÂNDIA + SAUDE BUCAL	JADERLÂNDIA; CONDOMINIO RURAL. BOA VISTA; NOVA CONQUISTA BLOCO C (Lei Municipal Nº 597/ 2006, 06 – NOVA CONQUISTA)
	ESF NOVA CONQUISTA	NOVA CONQUISTA BLOCO A; RESIDENCIAL Jardim Conquista (Lei Municipal Nº 597/ 2006, 06 – NOVA CONQUISTA)
	ESF JK + E. SAUDE BUCAL	JK I; JK II; JK III.
	ESF CIDADE JARDIM	Juparanã , Vale dos lírios, Cidade Jardim (Lei Municipal Nº 597/ 2006, 11 - JUPARANÃ)
ESF KM 11 + E. SAUDE BUCAL	KM 11; KM15; ANDRADINA; residencial PANDOLF; ROSA MADEREIRA; Residencial ZENO AZEREDO. Lei Municipal Nº 597/ 2006 - Distrito Industrial Inocêncio Oliveira	

	ESF ENFERMEIRA ROSÂNGELA (NAGIBÃO) + SAUDE BUCAL	NAGIBÃO I, II, (Lei Municipal Nº 597/ 2006, 06 – NOVA CONQUISTA)
	ESF NAGIB	NAGIBÃO III; TRANSUL; SANTA ROSA - (Lei Municipal Nº 597/ 2006, Distrito Industrial Inocêncio Oliveira)
	PACS PARAGONORTE (CAIP) + SAUDE BUCAL	COLÔNIA PARAGONORTE E COMUNIDADES VIZINHAS.
	COLÔNIA DO URAIM + SAUDE BUCAL	COLÔNIA DO URAIM.
ZONA RURAL	POSTOS DE COLETA E DIAGNÓSTICO DA MICROSCOPIA DAS ENDEMIAS	
	Colônia Nova Jerusalém Colônia Nazaré, Colônia São Sebastião CAIP, Equipe itinerante Aldeia Cajueiro, Aldeia Barreirinha Aldeia Canindé, Aldeia Teko-Haw	
ATENÇÃO PRIMÁRIA POSTO DE SAÚDE ZONA RURAL	7466196 - POSTO DE SAUDE ASSENTAMENTO LUIS INACIO (PARAGONORTE) 7465726 - POSTO DE SAUDE COLONIA ORIENTE 2318997 - POSTO DE SAUDE KM 204 2318636 - POSTO DE SAUDE PIRIA Posto de Saúde Nova Jerusalém	
ATENÇÃO PRIMÁRIA PARCERIAS/ PRESTADOR	LIONS CLUBE COM CONS. ODONTOLÓGICO PARA ATENDER O LIONS; CONSULTÓRIO ODONTOLOGICO (ENDODONTIA).	
LABORATORIO	ÁREA DE COBERTURA	
LAC PROMISSÃO II	PROMISSÃO III; NOVO ORIENTE; NOVO HORIZONTE; OLGA MOREIRA; FLAMBOYANT; PARQUE I; PROMISSÃO I; PROMISSÃO II; GUANABARA; MORADA DO SOL; FLAMBOYANT; HELENA COUTINHO; LAGO; JK I; JK II; JK III E BURITI.	
LAC KM 11	KM 11; KM15; ANDRADINA; PANDOLF; ROSA MADEREIRA; ZENO AZEREDO; NAGIBÃO I, II, III, IV; TRANSUL E COLONIAS.	
LAC HOSPITAL MUNICIPAL	REFERENCIAMENTO; CIDADE NOVA; LAÉRCIO CABELINE I; LAERCIO CABELINE II; JARDIM ATLÂNTICO; OURO PRETO; ALAN KARDEC; ARAGÃO; JOSÉ ALBERTO; JARDIM CAMBOATÃ I, II; PARAÍSO ; Camboatã, NOVO CAMBOATÃ; JARDIM BELA VISTA; SIDILÂNDIA II; VILA RICA.	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	GESTOR; COORDENAÇÃO GERAL; VIGILÂNCIA EM SAÚDE – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - ENDEMIAS, VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE, VIGILÂNCIA SANITÁRIA; ATENÇÃO BÁSICA – ESF, EACS, educação em saúde/NEP , PSE, SAÚDE BUCAL, SAÚDE DA MULHER da criança e do adolescente, SAÚDE DO IDOSO, saúde do homem, e-sus, PEC, NUTRIÇÃO E DIETÉTICA, NASF, ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA; AUDITORIA; RECURSOS HUMANOS; ADMINISTRATIVO; PLANEJAMENTO; OUVIDORIA; CONTÁBIL/FINANCIERO	
CEREM/TFD	CNS; REGULAÇÃO AMBULATORIAL INTERNA E EXTERNA, AVALIAÇÃO E CONTROLE;	
EXTENSÃO	AUDITORIA, TELEMEDICINA, MELHOR EM CASA - SAD	

REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

Nº	Especificação	Necessidades Port.nº1631	Capacidade Instalada	Cobertura existente	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros municípios/Estados	
						(*)Fluxo de saída	(*)Fluxo de entrada
01	Estratégia Saúde da Família	35	24	68%	24	-	-
03	ACS	320	174	86,9%	171	-	-
<i>Processo Seletivo para Provimento de Vagas Ano/2022</i>							
04	Construção de Unidades de Saúde	Quantidade	Ano de execução		População Atendida (%)		
		4	2022 a 2025		85%		
		Expansão de mais 4 unidades ESF				População 2020	População estimada em 2025
					113.145	121.354	
05	Coordenação em Educação em Saúde	Conforme Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004.	1	75%	100%	Atendimento exclusivo aos municípes de Paragominas com vínculo as UBS da APS.	
06	Coordenação da Saúde do Homem	Conforme Portaria Nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à	1	58%	100%	Atendimento exclusivo aos municípes de Paragominas com vínculo as UBS da APS	

		Saúde do Homem.				
07	Coordenação da Saúde do Idoso	Conforme a Portaria Nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, que Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.	1	58%	100%	Atendimento exclusivo aos munícipes de Paragominas com vínculo as UBS da APS.
08	Equipe de Apoio a Saúde da Família	Vincular as ESF.	1	88%	100%	Atendimento exclusivo aos munícipes de Paragominas com vínculo as UBS da APS

As ações de qualificação da Atenção básica incluem também a reforma e ampliação de 15 unidades de saúde objetivando melhor comodidade para os usuários e para a equipe de saúde. Durante as reformas ou expansão do espaço físico, os serviços não serão suspensos e sim remanejados para a unidade de saúde mais próxima. As construções das novas unidades para expansão da ESF serão em locais já pré-definidos que também não inviabilizara os atendimentos.

A Educação em Saúde visa à promoção de ações à população em geral, com palestras de acordo com calendário Nacional de combate às doenças: Hanseníase, Tuberculose, Hepatites Virais, IST-AIDS, Tabagismo, Cânceres de Útero, Mama e Próstata, Diabetes e Hipertensão Arterial, Alimentação Saudável e Amamentação, entre outros. Contemplando Ações e Palestras em empresas de nossa cidade, buscando levar informações de prevenção à comunidade como um todo.

Na Educação Permanente, projeta-se a capacitação e treinamentos aos profissionais da área da Saúde. Para dar seguimento na estratégia de fomento às informações em saúde e treinamentos permanentes, necessitamos de materiais de uso permanente, folders educativos e apoio dos demais setores de saúde para um trabalho ordenado e sistemático.

A Saúde do homem tem sido trabalhada através de atendimento prioritário em dias específicos mensais, onde as solicitações de exame de PSA tem sido constantes, numa média de 240 mensais. As campanhas de IST-AIDS e tabagismo têm alcançado muitos clientes do sexo masculino, no qual há uma diversidade de clientela, principalmente nas empresas em nossa cidade, que são alcançados com palestras e ações de saúde, onde a maioria são homens. A centralidade das ações e no mês de novembro, com a campanha NOVEMBRO AZUL, no qual há grande número de adesão da sociedade em relação à saúde do homem em todos os níveis de atendimento. Estas ações serão determinantes para a mudança de paradigma quanto à prevenção de doenças entre os homens, que relutam em buscar prevenção, dando preferência ao atendimento pós-patológico.

As ações com relação à saúde dos idosos são permanentes vem mantendo parceria com a Secretaria de Assistência Social, com o projeto Renascer, que trabalha com idosos a dança, cultura e saúde, onde temos levado atendimento e informações importantes para a manutenção da saúde e hábitos saudáveis..

As campanhas de combate à Hipertensão, Diabetes, vem aprimorar a luta por hábitos saudáveis com destaque no mês de setembro/começo do mês de outubro, com o Dia do Idoso e Dia do coração, onde se trabalha práticas saudáveis para a melhor idade nas unidades de saúde. Para os anos que se seguirão, há previsão de implantação da caderneta dos idosos, com avaliação multidisciplinar, com um trabalho sistemático dos profissionais das Unidades da APS.

A EASF desenvolvem ações de assistência direta aos usuários, além da construção de planos terapêuticos juntos aos usuários e seus familiares ampliando a qualidade e resolutividade do serviço de saúde do município, além da construção de planos terapêuticos juntos aos usuários e seus familiares ampliando a qualidade e resolutividade do serviço de saúde do município.

CLASSIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO

Valor	(a) Tipo de Gravidade	(b) Tipo de Urgência	(c) Tipo de Tendência	Cálculo
05	EXTREMAMENTE GRAVE	EXTREMAMENTE URGENTE	AGRAVA RÁPIDO	Ax BxC=T
03	GRAVE	URGENTE	PIORA EM MÉDIO PRAZO	
02	POUCO GRAVE	POUCO URGENTE	PIORA EM LONGO PRAZO	
Apuração	3	3	2	Total: 18

Classificado na intervenção como execução permanente de baixa intervenção, devemos atuar de forma continuada e tem manutenção contínua, mas por se tratar de uma situação de longo prazo deveremos realizar um planejamento que tenha impacto e processe paulatinamente ao longo dos quatro anos e no final se torne uma operação de execução de rotina sem intervenção, objetivando as metas previstas a serem alcançadas.

5.3 PROCEDIMENTOS DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

A Secretaria Municipal Saúde - SEMS, responsável pela Rede Assistencial do Sistema Municipal/SUS, composta por 21 Estabelecimentos de Saúde públicos e 04 conveniados cadastrados no CNES, onde possui uma capacidade instalada de atendimento/procedimentos ambulatoriais de aproximadamente 2.000.000/ano, na atenção básica e secundária. Sendo acompanhados os procedimentos de média e alta complexidade nos municípios de referenciamento. Nas tabelas a seguir o demonstrativo por nível de atenção, Básica, Média e Alta complexidade.

Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar no âmbito do SUS.

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Especificação	Necessidades Port.nº1631.	Capacidade Instalada	Cobertura existente	Oferta
SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIAS	-	1	100%	1
REGULACAO DE ACESSO A ACOES E SERVICOS DE SAUDE	-	1	100%	1
SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	-	1	100%	1
SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	-	5	100%	5
SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	-	1	100%	1
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	-	2	100%	2
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	-	5	100%	5
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	-	2	100%	2
SERVICO DE FARMACIA	-	1	100%	1
SERVICO DE FISIOTERAPIA	-	2	100%	2
SERVICO DE OFTALMOLOGIA	-	1	100%	1
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	-	1	100%	1
SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	-	2	100%	2
SERVICO DE ENDOSCOPIA	-	1	100%	1
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	-	2	100%	2
ATENCAO A SAUDE DA POPULACAO INDIGENA(Por OD – DSEI)		1	100%	1
SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia		1	100%	1

EQUIPAMENTOS

Especificação	Necessidades Port.nº1631.	Capacidade Instalada	Cobertura existente	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros municípios/Estados	
					(*)Fluxo de saída	(*)Fluxo de entrada
Hospital Municipal						
EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA	-	02	-	02	-	-
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	-	03	-	02	-	-
EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA	-	24	-	22	-	-
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS	-	2	-	0	-	-
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS	-	1	-	1	-	-
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA	-	64	-	28	-	-
OUTROS EQUIPAMENTOS	-	1	-	1	-	-
CENTRO DE REABILITACAO MUNICIPAL DE PARAGOMINAS						
OUTROS EQUIPAMENTOS	-	2		2	-	-
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAGOMINAS						
EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA	-	14	-	14	-	
CENTRAL DE REGULACAO DE PARAGOMINAS						
EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA	-	1	-	1	-	-
UPA PARAGOMINAS SOLANGE MARIA DO NASCIMENTO MELO						
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	-	1	-	1	-	-
EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA	-	45	-	45	-	-
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS	-	2	-	2	-	-
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA	-	45	-	19	-	-

Fonte: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/equipamentos/1505507117086>

Especificação	Necessidades	Capacidade	Cobertura	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros
---------------	--------------	------------	-----------	--------	--

	Port.nº1631	Instalada	existente		municípios/Estados	
					(*)Fluxo de saída	(*)Fluxo de entrada
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	-	2		2	-	-
REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	-	1 (CAPS II)	-	1	Belém	-
REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS						-
ATENÇÃO A NEFROLOGIA	-	0	0	0	Ulianópolis, Belém	-
DOAÇÃO, CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS/TECIDOS E TRANSPLANTES	-	0	0	0	-	-
CUIDADOS À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	-	1	0	1	Belém	-
ATENÇÃO AOS PORTADORES DE FISSURA LÁBIO PALATAL	-	0	0	0	Belém	-
ATENÇÃO ONCOLÓGICA	-	0	0	0	Belém	-
ATENÇÃO AO PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA	-	0	0	0	Ulianópolis Belém	-
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA		1		1	Belém	Unidade Prisional
ATENÇÃO HOSPITALAR		1		1	HRPL, Belém, Marabá, Bragança, Ananindeua, Ipixuna do Pará	Nova Esperança do Pará, Ipixuna do Pará, Ulianópolis (PPI).

LEITOS E MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR.

Nº	Especificação	Necessidades Port.nº1631.	Capacidade Instalada	Cobertura/ Taxa ocupação	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros Municípios/Estados	
						*Fluxo de saída	*Fluxo de entrada
01	ESPEC – CIRÚRGICO-15 a 59 ANOS	-	18	100%	18	BELÉM, ANANINDEUA, MARITUBA, PARAGOMINAS (HRPL).	IPIXUNA (PA), ULIANÓPOLIS, NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ.
02	ESPEC – CIRÚRGICO-ACIMA DE 60 ANOS.	-	1	100%	1	BELÉM, ANANINDEUA, MARITUBA, PARAGOMINAS (HRPL). Conforme a disponibilidade de leitos pela regulação estadual.	-
03	ESPEC – CLÍNICO-15 a 59	-	30	100%	30	BELÉM, CASTANHAL, MARITUBA, NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ, PARAGOMINAS (HRPL) Marabá, Bragança, Conforme a disponibilidade de leitos pela regulação estadual.	IPIXUNA, NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ, ULIANÓPOLIS.
04	ESPEC – CLÍNICO-ACIMA DE 60 ANOS.	-	2	100%	2	BELÉM, CASTANHAL, MARITUBA, NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ, PARAGOMINAS (HRPL).	IPIXUNA, NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ, ULIANÓPOLIS.
05	ESPEC – OBSTETRICO		16	100%	16	BELÉM.	IPIXUNA, ULIANÓPOLIS.
06	ESPEC – OBSTETRICO CIRURGICO		7	100%	7		
07	ESPEC – PEDIATRICO		10	100%	10	BELÉM, BRAGANÇA, CASTANHAL, MARITUBA.	NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ, ULIANÓPOLIS.
08	ESPEC – PEDIATRICO		5	100%	5	ANANINDEUA, BELÉM.	

	CIRÚRGICO						
09	Serviços de uti's existentes		0	0	0	PARAGOMINAS (HRPL), BELÉM	-
10	Quantitativo de leitos de uti's		0	0	0	PARAGOMINAS (HRPL), BELÉM	-
INTERNACIONES HOSPITALARES							
01	ESPEC – CIRÚRGICO	-	2.006	-	2.006	BELÉM, ANANINDEUA, MARITUBA, PARAGOMINAS, HRPL, HRIP.	IPIXUNA (PA), ULIANÓPOLIS, NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ.
02	ESPEC – CLÍNICO	-	2.129	-	2.129	BELÉM, CASTANHAL, MARITUBA, NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ, PARAGOMINAS, HRPL, HRIP.	IPIXUNA, NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ, ULIANÓPOLIS.
03	ESPEC – OBSTETRICO		928		928	BELÉM.	IPIXUNA, ULIANÓPOLIS.
04	ESPEC – PEDIATRICO		602		602	BELÉM, BRAGANÇA, CASTANHAL, MARITUBA.	NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ, ULIANÓPOLIS.

Ano Base 2020.

A produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por grupo de procedimentos foram processadas em 2020 e aprovadas a nível ambulatorial **924.438** procedimentos, destes 0,43% em Ações de promoção e prevenção, 26,54% em saúde procedimentos de finalidade diagnóstica, 71,04 em Procedimentos clínicos, 0,52% em Procedimentos cirúrgicos e 1,45% em Ações complementares da atenção à saúde. Quanto aos procedimentos hospitalares foram processadas e aprovadas no ano de 2020, dentro dos grupos selecionados **4.135** AIHs, sendo 51,49% para o grupo de Procedimentos clínicos e 48,51% para o grupo de procedimentos cirúrgicos.

CLASSIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO

Valor	(a) Tipo de Gravidade	(b) Tipo de Urgência	(c) Tipo de Tendência	Cálculo
05	EXTREMAMENTE GRAVE	EXTREMAMENTE URGENTE	AGRAVA RÁPIDO	AxBxC=T
03	GRAVE	URGENTE	PIORA EM MÉDIO PRAZO	
02	POUCO GRAVE	POUCO URGENTE	PIORA EM LONGO PRAZO	
Apuração	3	5	3	Total: 45

Classificado na intervenção como relevante e de média intervenção, devemos atuar de forma cautelosa por se tratar como extrema relevância e tem urgência, mas por se tratar de uma situação de médio prazo deveremos realizar um planejamento de impacto imediato que venha trazer resultados num processo de execução dentro dos primeiros dois anos e que se torne uma operação de manutenção periódica.

5.4 EQUIPAMENTOS

São considerados unidades ou equipamentos de saúde o conjunto de aparelhos e máquinas, suas partes e acessórios utilizados por um estabelecimento de saúde onde são desenvolvidas ações de diagnose, terapia e monitoramento, bem como os equipamentos de apoio, os de infraestrutura, os gerais e o médico-assistencial.

RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS SUS

Nº	Especificação	Necessidades Port.nº1631.	Capacidade de Instalação	Cobertura	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros Municípios/Estados	
						*Fluxo de saída	*Fluxo de entrada

08	EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA						
92	Audiômetro de dois canais	-	1	-	1	-	-
95	Cabine acústica	-	1	-	1	-	-
1	EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM						
06	Raio X mais de 500mA	-	3	-	3	-	-
07	Raio X Dentário	-	2	-	2	-	-
09	Raio X para Densitometria óssea	-	1	-	1	-	Ulianópolis, Aurora do Pará, Ipixuna
02	Mamógrafo com comando simples	1	1	100%	1	-	ULIANOOLIS, IPIXUNA e Nova Esperança do Piriá
16	PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	100%	1	-	ULIANOOLIS, IPIXUNA e Nova Esperança do Piriá
11	Tomógrafo Computadorizado	1	2	100%	2	Paragominas (HRPL) Belém	ULIANOOLIS, IPIXUNA, Aurora do Pará
12	Ressonância Magnética*	1	1	100%	1	Belém, Paragominas	Capitão poço, Irituia, Ipixuna, Mãe do Rio, Nova Esperança do Piriá
13	Ultrassom Doppler Colorido	-	1	-	1	Paragominas	-
15	Ultrassom Convencional	5	2	40%	2	-	-
2	EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA						
19	Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	-	304	97,37%	296	-	-
22	Grupo Gerador	-	3	100%	3	-	-
23	Usina de Oxigênio	-	2	100%	2	-	-
7	EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA						
80	Equipo Odontológico	-	19	89,47%	17	-	-
81	Compressor Odontológico	-	16	100%	16	-	-
82	Fotopolimerizador	-	16	100%-	16	-	-
83	Caneta de Alta Rotação	-	16	100%-	16	-	-
84	Caneta de Baixa Rotação	-	16	100%-	16	-	-
85	Amalgamador	-	1	-	1	-	-
5	EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA						
52	Bomba de Infusão	-	3	-	3	-	-
53	Berço Aquecido	-	3	-	3	-	-
54	Bilirrubinometro	-	1	-	1	-	-
56	Desfibrilador	-	15	86,67%	13	-	-
57	Equipamento de Fototerapia	-	2	50%	1	-	-
60	Monitor de ECG	-	22	59,09%	13	-	-
61	Monitor de Pressão Invasivo	-	26	100%	26	-	-
62	Monitor de Pressão Não-Invasivo	-	32	65,63%	21	-	-
63	Respirador Pulmonar /AMBU	-	47	34,04%	16	-	-
64	Respirador/Ventilador	-	34	94,12%	32	-	-
4	EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS GRÁFICOS						
41	Eletrocardiógrafo	-	5	100%	5	CLINICOR HRPL	Paragominas-
	Eletroencefalográfico	-	1	-	1	HRPL	Conforme regulação da SESPA
42	EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓPTICOS						
33	Endoscópio Digestivo	-	5	-	5	-	-
34	Equipamentos para Optometria	-	1	-	1	-	-
35	Laparoscopia/Vídeo	-	1	-	1	-	-
36	Microscópio Cirúrgico	-	1	-	1	-	-
37	CADEIRA OFTALMOLOGICA	-	1	-	1	-	-
38	COLUNA OFTALMOLOGICA	-	1	-	1	-	-
39	REFRATOR	-	1	-	1	-	-
40	LENSOMETRO	-	1	-	1	-	-
44	PROJETOR OU TABELA DE OPTOTIPOS	-	1	-	1	-	-
45	RETINOSCOPIO	-	1	-	1	-	-
46	OFTALMOSCOPIO	-	3	33,33%	1	-	-

47	CERATOMETRO	-	1	-	1	-	-
48	TONOMETRO DE APLANACAO	-	1	-	1	-	-
49	BIOMICROSCOPIO (LAMPADA DE FENDA)	-	1	-	1	-	-
OUTROS EQUIPAMENTOS							
71	Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	-	1	-	1	-	-
72	Aparelho de Eletroestimulação	-	1	-	1	-	-
73	Bomba de Infusão de Hemoderivados	-	1	-	1	-	-
78	Forno de Bier	-	3	-	3	-	-

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Equipamento.asp?VEstado=15&VMun=150550 consulta 31/08/2021

A finalidade de manter os equipamentos de saúde estáveis é fundamental para o bem estar da população. Há necessidade de ampliação na aquisição de equipamentos fundamentais para dar seguimento a prestação de serviços, o qual esta gestão vem buscando parcerias por meio de emendas parlamentares e processos ofertados pelo Ministério da saúde para suprir tal necessidade.

CLASSIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO

Valor	(a) Tipo de Gravidade	(b) Tipo de Urgência	(c) Tipo de Tendência	Cálculo
05	EXTREMAMENTE GRAVE	EXTREMAMENTE URGENTE	AGRAVA RÁPIDO	AxBxC=T
03	GRAVE	URGENTE	PIORA EM MÉDIO PRAZO	
02	POUCO GRAVE	POUCO URGENTE	PIORA EM LONGO PRAZO	
Apuração	3	2	3	Total: 18

Classificado na intervenção como relevante e de baixa intervenção, devemos atuar de forma cautelosa por se tratar como grave e ter pouca urgência, mas por se tratar de uma situação longo prazo deverá realizar um planejamento de impacto, que venha trazer resultados num processo de execução dentro dos quatro anos e que se torne uma operação de manutenção periódica.

5.5 RECURSOS HUMANOS

CARGOS COMISSIONADOS

CATEGORA FUNCIONAL	VÍNCULO		TOTAL
	EFETIVO	TEMPORÁRIO	
Secretário	01	-	01
Superintendente Municipal	03	02	05
Coordenador Municipal	02	03	05
Diretor de Departamento	07	03	10
Chefe de Setor	04	03	07
Total	17	11	28

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/Setor de RH – Consulta: 29/06/2021

NÍVEL SUPERIOR

CATEGORA FUNCIONAL	VÍNCULO		TOTAL
	EFETIVO	TEMPORÁRIO	
Médico	13	20	33
Médico Veterinário	01	0	01
Médico bolsista (Mais Médicos)	-	14	14
Farmacêutico Bioquímico	06	05	11
Odontólogo	14	07	21
Enfermeiro	49	25	74
Assistente Social	03	05	08
Psicólogo	01	04	05
Fisioterapeuta	06	04	10
Fonoaudiólogo	-	01	01
Nutricionista	02	-	02
Terapeuta ocupacional	01	-	01

Total	96	85	181
-------	----	----	-----

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/Setor de RH - Consulta: 29/06/2021

NÍVEL MÉDIO

CATEGORIA FUNCIONAL	VÍNCULO		TOTAL
	EFETIVO	TEMPORÁRIO	
Auxiliar Saúde Bucal	11	05	16
Agente de Vigilância Sanitária	04	-	04
Auxiliar Administrativo	43	13	46
Técnico de Informática	02	-	02
Técnico de Farmácia	0	07	07
Técnico de Enfermagem	164	36	200
Técnico de Laboratório	06	06	12
Técnico em radiologia	03	-	03
Microscopista Atenção Básica	-	11	11
Monitores	-	-	-
Chefe de Setor FG	-	-	-
Total	233	78	301

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/Setor de RH - Consulta: 29/06/2021

NÍVEL MÉDIO E NÍVEL ELEMENTAR

CATEGORIA FUNCIONAL	VÍNCULO		TOTAL
	EFETIVO	TEMPORÁRIO	
Agente Comunitário de Saúde	-	167	167
Motorista	16	09	25
Digitadores	-	08	08
Agente de Endemias	-	59	59
Auxiliar de segurança	04	-	04
Auxiliar de Serviços Gerais	55	1	56
Total	75	236	319

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/Setor de RH - Consulta: 29/06/2021

O quadro de servidores da Secretaria de Saúde apresenta 826 servidores, sendo: 50,78% estatutário; 27,36% emprego público; 22,27% contratados; e 2,05% estatutários em cargos comissionados e 1,68% contratados em cargos comissionados. Com 13 Bolsistas (Programa Mais Médico para o Brasil).

CLASSIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO

Valor	(a) Tipo de Gravidade	(b) Tipo de Urgência	(c) Tipo de Tendência	Cálculo
05	EXTREMAMENTE GRAVE	EXTREMAMENTE URGENTE	AGRAVA RÁPIDO	AxBxC=T
03	GRAVE	URGENTE	PIORA EM MÉDIO PRAZO	
02	POUCO GRAVE	POUCO URGENTE	PIORA EM LONGO PRAZO	
Apuração	2	2	2	Total: 08

Classificado na intervenção de baixa intervenção, devemos atuar de forma cautelosa mesmo se tratando de ter pouca urgência, mas por se tratar de uma situação longo prazo deverá avaliar continuamente o impacto causado dentro da Lei, num processo de monitoramento nos quatro anos.

5.6 ASSISTENCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é um conjunto de ações voltadas à Promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional, tem caráter sistêmico, multidisciplinar e envolve o acesso a todos os medicamentos considerados essenciais Básico, Estratégico e Especializado.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Nº	Especificação	Necessidades Port.nº1631	Capacidade Instalada	Cobertura	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros Municípios/Estados	
						*Fluxo de saída	*Fluxo de entrada

01	Básico	-	8	-	8	-	-
02	Estratégico	-	1	100%	1	-	-
03	especializado	-	0	0	0	-	-

A dispensação de medicamentos no município se dá através da Central de Abastecimento – CAF, onde são distribuídos para as salas de dispensação nas UBS, Hospital Municipal, UPA, Farmácia Municipal Polo I e Unidades de dispensação nas Unidades de saúde da APS. A Medicação estratégica do CAPS II é dispensada na Farmácia Polo I, com controle no Sistema HORUS.

Há projeção de elevar o número de sala de dispensação de medicamentos nas Unidades de saúde da APS e estudo de viabilidade para implantação de uma sala de atendimento para o componente especializado dentro dos protocolos do Sistema Único de Saúde.

CLASSIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO

Valor	(a) Tipo de Gravidade	(b) Tipo de Urgência	(c) Tipo de Tendência	Cálculo
05	EXTREMAMENTE GRAVE	EXTREMAMENTE URGENTE	AGRAVA RÁPIDO	AxBxC=T
03	GRAVE	URGENTE	PIORA EM MÉDIO PRAZO	
02	POUCO GRAVE	POUCO URGENTE	PIORA EM LONGO PRAZO	
Apuração	2	2	3	Total: 12

Classificado na intervenção de baixa intervenção, devemos atuar de forma cautelosa mesmo se tratando de ter pouca urgência, mas por se tratar de uma situação médio prazo deverá avaliar o impacto financeiro e avaliar dentro da legislação a viabilidade de implantação de novos serviços, durante o processo nos quatro anos.

5.7 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A vigilância foi definida pela primeira vez por A. Langmuir (1963) como uma ação que correspondia, essencialmente, à detecção, análise e disseminação de informação sobre doenças relevantes, que deveriam ser objeto de monitoramento contínuo.

No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorrem em territórios específicos. Além disso, age no controle dessas doenças específicas.

A vigilância ambiental se dedica às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde. As ações neste contexto têm privilegiado, por exemplo, o controle da água de consumo humano, o controle de resíduos e o controle de vetores de transmissão de doenças – especialmente insetos e roedores.

As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Realizam também a fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem pôr em riscos e causar danos ao trabalhador e ao meio ambiente.

Já a área de saúde do trabalhador realiza estudos, ações de prevenção, assistência e vigilância aos agravos à saúde relacionados ao trabalho.

Especificação	Necessidades Port.nº1631	Capacidade Instalada	Cobertura existente	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros municípios/Estados	
					(*)Fluxo de saída	(*)Fluxo de entrada
Vigilância Epidemiológica	01	01	100	01	-	-
Investigação Óbitos Materno, Infantil, neonatal e Peri Natal	01	01	100	01	-	-
CTA/SAE-IST/AIDS	01	01	100	01	-	-
Endemias	01	01	100	01	-	-
Imunização	01	01	100	01	-	-
Vigilância Ambiental em Saúde	01	01	100	01	-	-
Vigilância Sanitária	01	01	100	01	-	-
Centro de Zoonoses	01	0	0	0	-	-
Vigilância do Trabalhador	01	0	0	0	-	-

SISTEMAS DE CONTROLE RELEVANTES NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Especificação	Necessidades Port.nº1631	Capacidade Instalada	Cobertura existente	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros municípios/Estados	
					(*)Fluxo de saída	(*)Fluxo de entrada
HIV/AIDS	01	01	100	01	01	-
SIM	01	01	100	01	-	-
SINASC	01	01	100	01	-	-
SINANNET	01	01	100	01	-	-
SINANWEB	01	01	100	01	-	-
SINAN INFLUENZA	01	01	100	01	-	-
Hepatites Virais	04	04	100	04	01	-
Hanseníase	20	20	100	20	01	-
Sífilis	20	20	100	20	-	-
Dengue	03	03	100	03	01	-
Leishmaniose Visceral	03	03	100	03	01	-
Malária	12	12	100	12	-	-
Meningites	01	01	100	01	01	-
Tuberculose	03	03	100	03	01	-
LIRAA	06	06	100	06	-	-
Salas de Vacinas – SI PNI	18	18	100	18	-	-
Intoxicação Alimentar	-	-	100	-	01	-
SISAGUA	01	01	100	01	01	-
SISSOLO	01	01	100	01	01	-
Pactuação Interfederativa	01	01	100	01	-	-

A implementação dos sistemas da vigilância através de melhoria no sistema de informatização, vai possibilitar o conhecimento, a avaliação e análise sobre determinada situação, para subsidiar o processo de tomada de decisão, planejamento, execução e avaliação das ações desencadeadas.

Além disso, a estrutura da Vigilância em saúde está dentro das normativas do Ministério da Saúde. No município atua com eficiência, eficácia e efetividade do Sistema de Saúde, nesse contexto, devido a sua grande importância nos processos de decisão-ação, se fez necessário estruturar o nível de tecnologia no processamento/digitação das Informações dos Sistemas.

CLASSIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO

Valor	(a) Tipo de Gravidade	(b) Tipo de Urgência	(c) Tipo de Tendência	Cálculo
05	EXTREMAMENTE GRAVE	EXTREMAMENTE URGENTE	AGRAVA RÁPIDO	AxBxC=T

03	GRAVE	URGENTE	PIORA EM MÉDIO PRAZO	Total: 12
02	POUCO GRAVE	POUCO URGENTE	PIORA EM LONGO PRAZO	
Apuração	2	3	2	

Classificado na intervenção como relevante e de baixa intervenção, devemos atuar de forma cautelosa por se tratar como grave e ter urgência, mas por se tratar de uma situação longo prazo deverá realizar um planejamento, que venha trazer resultados num processo de execução dentro dos quatro anos e que se torne uma operação de manutenção periódica.

Especificação	Necessidades Port.nº1631 .	Capacidade Instalada	Cobertura	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros Municípios/Estados	
					*Fluxo de saída	*Fluxo de entrada
ESRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	-	24	83%	24	-	-
5992834 - POLO DE SAUDE INDIGENA DE PARAGOMINAS	-	01	5,5%	01	-	-
7117086 - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA24H	-	01	5,5%	01	-	-
2318628 - HOSPITAL MUNICIPAL DE PARAGOMINAS	01	01	5,5%	01	-	-

UNIDADES COM SALA DE IMUNIZAÇÃO

O município dispõe de 15 salas de Vacinação na Zona Urbana, 2 salas de Vacinação na Zona Rural, 1 sala no Polo Indígena. A unidade de Pronto Atendimento-UPA24h possui 1 sala com Soros e Vacina Antirrábica. No Hospital e Maternidade Municipal 1 sala de vacina. Todas as Salas de Vacinas realizam a notificação por Eventos Adversos a Vacinação.

O município ainda realiza ações de vacinação itinerantes na área rural onde não dispõe de cobertura de UESF, garantindo assim ampla cobertura e acesso aos imunológicos pela população, assim como são realizados também as Campanhas Nacionais do calendário do Ministério da Saúde como a da Influenza, a da Atualização de Caderneta e depois o monitoramento rápido. Todas as Salas de Vacinação dispõem dos insumos e equipamentos preconizados pelo Ministério da Saúde.

CLASSIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO

Valor	(a) Tipo de Gravidade	(b) Tipo de Urgência	(c) Tipo de Tendência	Cálculo
05	EXTREMAMENTE GRAVE	EXTREMAMENTE URGENTE	AGRAVA RÁPIDO	AxBxC=T
03	GRAVE	URGENTE	PIORA EM MÉDIO PRAZO	
02	POUCO GRAVE	POUCO URGENTE	PIORA EM LONGO PRAZO	
Apuração	2	2	2	Total: 08

Classificado na intervenção de baixa intervenção, devemos atuar de forma cautelosa mesmo se tratando de ter pouca urgência, mas por se tratar de uma situação longo prazo deverá avaliar continuamente o impacto causado dentro da Lei, num processo de monitoramento nos quatro anos.

5.8 ATENÇÃO À GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO

ATENÇÃO À GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO

Especificação	Necessidades Port.nº1631.	Capacidade Instalada	Cobertura existente	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros municípios/Estados	
					(*)Fluxo de saída	(*)Fluxo de entrada
Consulta Médica (Pré Natal)	03	03	100	03	-	-

Consulta de puerpério	01	01	100	01	-	-
Consulta de enfermagem	03	03	100	03	-	-
Consulta odontológica	01	01	100	01	-	-
Ações educativas	04	0	0	0	-	-
ABO	01	01	100	01	-	-
Fator RH	01	01	100	01	-	-
Teste Coombs para RH negativo	01	01	100	01	-	-
EAS	02	02	100	02	-	-
Glicemias	01	02	200	02	-	-
Dosagem proteinúria-fita reagente	01	0	0	0	-	-
VDRL	02	02	100	02	-	-
Hematócrito	02	02	100	02	-	-
Hemoglobina	02	02	100	02	-	-
Sorologia para toxoplasmose (IGM)	01	01	100	01	-	-
HBSAg	01	01	100	01	-	-
Anti-HIV1 e Anti-HIV2	02	02	100	02	-	-
Eletroforese de hemoglobina	01	0	0	0	-	-
Ultrassom Obstétrico	01	02	200	02	-	-
Citopatológico cérvico-vaginal	01	01	100	01	-	-
Cultura de bactérias para identificação (urina)	01	0	0	0	-	-
Consulta especializa obstetrícia	5	5	100	05	-	-
Teste de tolerância à glicose	1	0	0	0	-	-
ECG-Eletrocardiograma	1	1	100	01	-	-
Ultrassom obstétrico com Doppler	1	0	0	0	-	-
Ultrassom obstétrico	02	02	100	02	-	-
Tococardigrafia ante-parto	01	0	0	0	-	-
Contagem de plaquetas	01	01	100	01	-	-
Dosagem de ureia, creatinina e ácido úrico	01	01	100	01	-	-
Consulta psicossocial	01	01	100	01	-	-
Dosagem de proteínas	01	01	100	01	-	-
Visita domiciliar ao RN na primeira semana	01	01	100	01	-	-
Consulta médica para RN >2500 g	03	06	200	06	-	-
Consulta enfermagem para RN >2500 g	04	06	150	06	-	-
Consulta médica para RN <2500 g	07	07	100	07	-	-
Consulta enfermagem para RN <2500 g	06	12	200	12	-	-
Acompanhamento específico do RN egressos de UTI de até 24 meses	-	-	-	-	-	-
Vacinação Básica	De acordo com o protocolo de vacinação	De acordo com o protocolo de vacinação	100	De acordo com o protocolo de vacinação	-	-
Teste do pezinho	01	01	100	01	-	-
Teste da orelhinha	01	0	0	0	-	-
Teste do olhinho	01	0	0	0	-	-

Sulfato ferroso	Profilaxia dos 6 aos 18 meses	Profilaxia dos 6 aos 18 meses	100	Profilaxia dos 6 aos 18 meses	-	-
Vitamina A	Em áreas endêmicas	?	100		-	-
Consulta odontológica (RN)	02	02	100	02	-	-
Exames(apoio diagnóstico e terapêutico)	De acordo com a necessidade	De acordo com diagnóstico e necessidade	100	De acordo com diagnóstico e necessidade	-	-
Consultas de especialistas (RN)	De acordo com a necessidade	De acordo com diagnóstico e necessidade	100	De acordo com diagnóstico e necessidade	-	-
Consulta/atendimento de reabilitação	01	01	100	01	-	-
Neoplasias (tumores)	-	-	-	-		Belém
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	24 (ESF) 1 (HG) 1(UPA)	-	24 (ESF) 1 (HG) 1(UPA)	Ipixuna do Pará, Ulianópolis e Nova Esperança do Piriá(internação)	Belém
Doenças do aparelho circulatório	-	20 (ESF) 1 (HG) 1(UPA)	-	20 (ESF) 1 (HG) 1(UPA)		Belém
Doenças do aparelho respiratório.	-	120 (ESF) 1 (HG) 1(UPA)	-	20 (ESF) 1 (HG) 1(UPA)	Ipixuna do Pará, Ulianópolis e Nova Esperança do Piriá (internação)	Belém

A assistência à gravidez, parto, puerpério e rede cegonha, estão implantadas nas 24 UESF do município de Paragominas. Mesmo não havendo disponibilidade de salas específica para o pré-natal, as pacientes são atendidas nos consultórios de enfermagem e médico. Todas as Unidades com ESF desenvolvem o atendimento a gestante e o puerpério com excelência, dentro do preconizado pelo Ministério da Saúde.

CLASSIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO

Valor	(a) Tipo de Gravidade	(b) Tipo de Urgência	(c) Tipo de Tendência	Cálculo
05	EXTREMAMENTE GRAVE	EXTREMAMENTE URGENTE	AGRAVA RÁPIDO	AxBxC=T
03	GRAVE	URGENTE	PIORA EM MÉDIO PRAZO	
02	POUCO GRAVE	POUCO URGENTE	PIORA EM LONGO PRAZO	
Apuração	3	3	2	Total: 18

Classificado na intervenção como relevante e de baixa intervenção, devemos atuar de forma preocupante por se tratar como pouco grave e tem urgência, mas por se tratar de uma situação de agravo longo prazo deverá realizar um planejamento que tenha impacto prolongado e processe gradativamente ao longo dos quatro anos e no final se torne uma operação de execução sem intervenção.

5.8.1 ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL NA REDE SUS

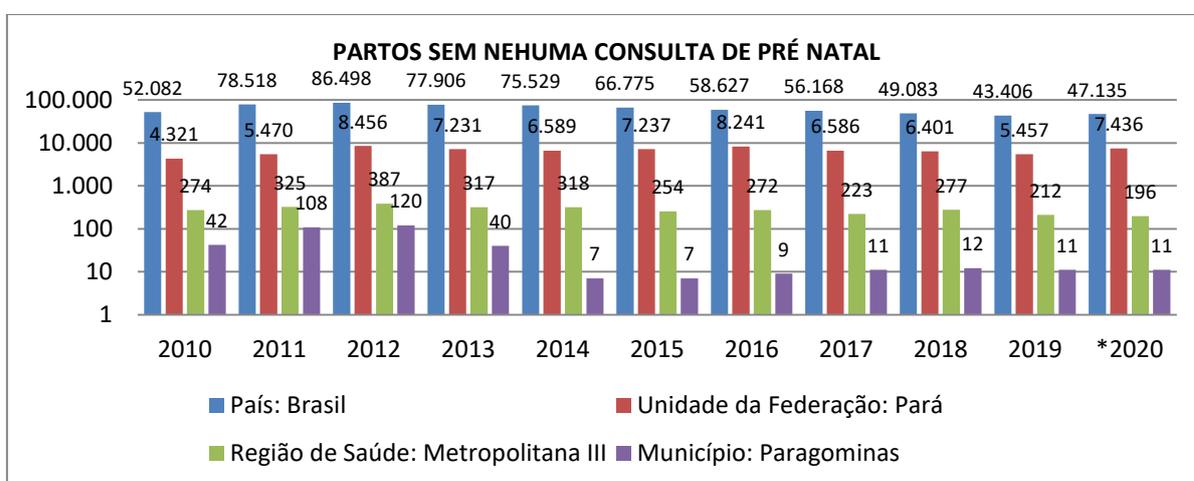
Atenção ao Pré-Natal na Rede SUS Municipal há oferta de *Risco Habitual (RHA)* em 15 Unidades de Atenção Primária de Saúde, com 24 Equipes de ESF, Alto Risco referenciado para acompanhamento ambulatorial no Hospital Municipal de Paragominas e Risco Secundário na (Santa Casa de Misericórdia do Pará) sendo referência para os 144 municípios do Estado do Pará.

PARTOS SEM NEHUMA CONSULTA DE PRÉ NATAL

Abrangência Localidade	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	*2020
País: Brasil	52.082	78.518	86.498	77.906	75.529	66.775	58.627	56.168	49.083	43.406	47.135
Região: Norte	12.407	14.615	17.800	15.609	17.161	14.013	13.868	12.679	12.090	10.230	12.347
Unidade da Federação: Pará	4.321	5.470	8.456	7.231	6.589	7.237	8.241	6.586	6.401	5.457	7.436
Mesorregião: Sudeste Paraense	534	794	623	521	496	549	1.053	554	409	283	246
Macrorregião II	794	1.336	2.866	2.352	1.843	1.985	1.704	2.126	1.684	1.357	*
Região de Saúde: Metropolitana III	274	325	387	317	318	254	272	223	277	212	196
Microrregião: Paragominas	82	148	146	80	51	52	75	53	57	36	31
Município: Paragominas	42	108	120	40	7	7	9	11	12	11	11

Fonte: <http://svs.aids.gov.br/dashboard2/natalidade/> Consulta: 29/06/2021 * dados preliminares.

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



Fonte: <http://svs.aids.gov.br/dashboard2/natalidade/> Consulta: 29/06/2021 * dados preliminares.

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

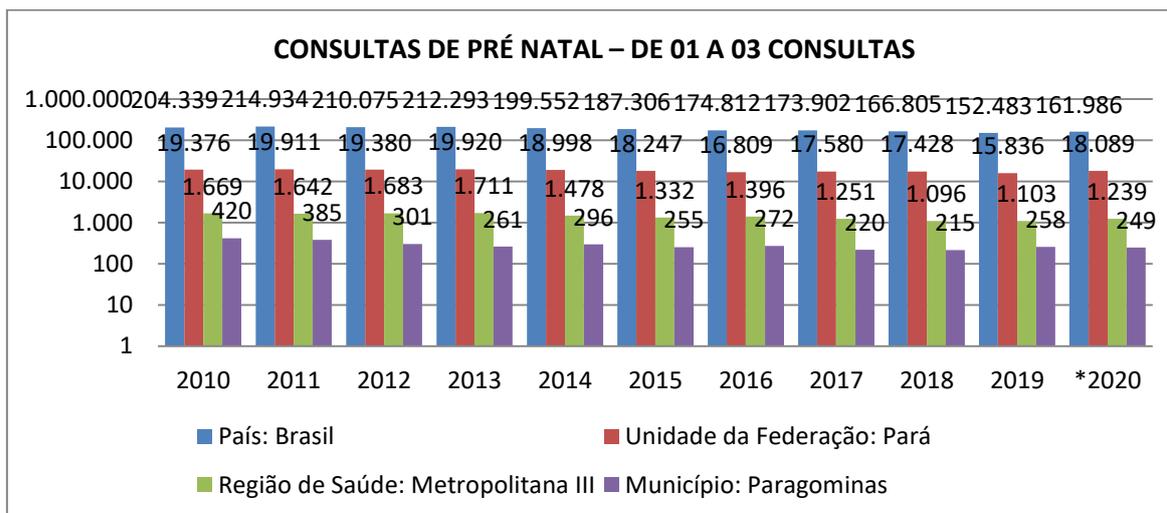
O município de Paragominas no período de 2010 a 2020 nos permite verificar que a proporção de *mulheres que não realizaram nenhuma consulta de pré-natal*, havia alto índice nos ano de 2012 de 5,43%, onde se constatou a falta do registro corretamente no registro na sala de parto no preenchimento da DNV's, onde após orientações, nota-se a redução de sofreu redução para 0,58% em 2020.

CONSULTAS DE PRÉ NATAL – DE 01 A 03 CONSULTAS

Abrangência Localidade	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	*2020
País: Brasil	204.339	214.934	210.075	212.293	199.552	187.306	174.812	173.902	166.805	152.483	161.986
Região: Norte	46.705	48.046	45.159	44.872	42.549	39.949	38.040	38.705	39.094	36.163	40.161
Unidade da Federação: Pará	19.376	19.911	19.380	19.920	18.998	18.247	16.809	17.580	17.428	15.836	18.089
Mesorregião: Sudeste Paraense	5.239	5.454	5.373	5.301	4.742	4.547	3.598	4.155	3.816	3.150	3.516
Macrorregião II	4.110	4.104	3.748	4.016	3.759	3.400	3.267	3.101	2.931	2.745	*
Região de Saúde: Metropolitana III	1.669	1.642	1.683	1.711	1.478	1.332	1.396	1.251	1.096	1.103	1.239
Microrregião: Paragominas	916	966	851	657	619	554	537	535	441	457	518
Município: Paragominas	420	385	301	261	296	255	272	220	215	258	249

Fonte: <http://svs.aids.gov.br/dashboard2/natalidade/> Consulta: 29/06/2021 * dados preliminares.

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



Fonte: <http://svs.aids.gov.br/dashboard2/natalidade/> Consulta: 29/06/2021 * dados preliminares.

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

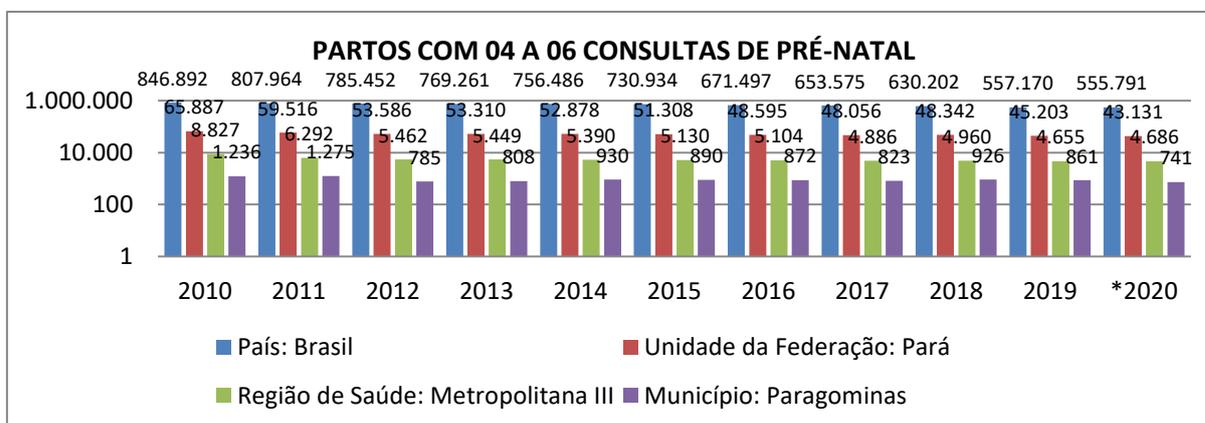
As Consultas de Pré-natal com 01 a 03 consultas representam 19,99% em 2010 e 13,21% em 2020, com uma redução significativa de 6,78%. O que impulsiona a intensificação da busca e acolhimento destas gestantes no acompanhamento do pré-natal na ESF.

PARTOS COM 04 A 06 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL

Abrangência Localidade	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	*2020
País: Brasil	846.892	807.964	785.452	769.261	756.486	730.934	671.497	653.575	630.202	557.170	555.791
Região: Norte	131.811	123.554	114.930	117.492	116.645	111.831	105.128	104.300	105.330	98.758	94.148
Unidade da Federação: Pará	65.887	59.516	53.586	53.310	52.878	51.308	48.595	48.056	48.342	45.203	43.131
Mesorregião: Sudeste Paraense	15.597	14.863	13.361	13.359	13.123	13.178	11.597	11.657	3.957	10.210	9.748
Macrorregião II	17.754	13.949	11.552	11.910	11.824	11.028	10.990	10.331	10.292	9.801	*
Região de Saúde: Metropolitana III	8.827	6.292	5.462	5.449	5.390	5.130	5.104	4.886	4.960	4.655	4.686
Microrregião: Paragominas	3.236	3.162	2.280	2.051	2.010	2.195	2.062	1.983	1.969	1.720	1.646
Município: Paragominas	1.236	1.275	785	808	930	890	872	823	926	861	741

Fonte: <http://svs.aids.gov.br/dashboard2/natalidade/> Consulta: 29/06/2021 * dados preliminares.

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



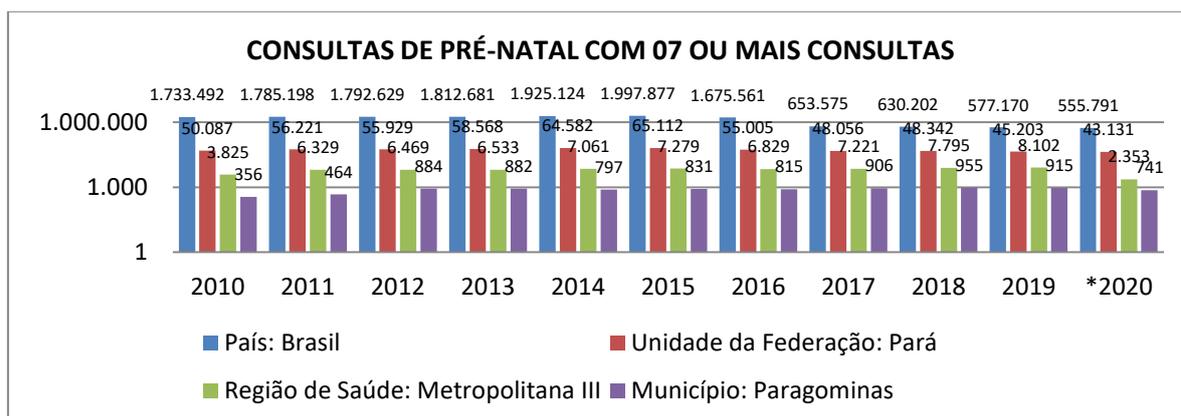
Fonte: <http://svs.aids.gov.br/dashboard2/natalidade/> Consulta: 29/06/2021 * dados preliminares.

As Consultas de Pré-natal com 04 a 06 consultas representaram no ano de 2010 57,75% e 39,52% em 2020, com uma redução de 18,23%, o qual os serviços prestados forma impactados diretamente pela Pandemia do COVID-19.

CONSULTAS DE PRÉ-NATAL COM 07 OU MAIS CONSULTAS

Abrangência Localidade	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	*2020
País: Brasil	1.733.492	1.785.198	1.792.629	1.812.681	1.925.124	1.997.877	1.675.561	653.575	630.202	577.170	555.791
Região: Norte	112.252	124.088	123.721	130.344	143.794	150.778	127.766	104.300	105.333	98.758	94.148
Unidade da Federação: Pará	50.087	56.221	55.929	58.568	64.582	65.112	55.005	48.056	48.342	45.203	43.131
Mesorregião: Sudeste Paraense	9.935	10.643	11.740	12.364	13.924	14.440	13.104	11.657	12.013	10.210	9.748
Macrorregião II	7.076	10.799	10.633	11.015	12.141	12.673	12.423	12.522	13.991	14.561	*
Região de Saúde: Metropolitana III	3.825	6.329	6.469	6.533	7.061	7.279	6.829	7.221	7.795	8.102	2.353
Microrregião: Paragominas	940	1.239	1.795	2.057	2.027	2.050	1.983	2.028	2.353	2.381	1.646
Município: Paragominas	356	464	884	882	797	831	815	906	955	915	741

Fonte: <http://svs.aids.gov.br/dashboard2/natalidade/> Consulta: 29/06/2021 * dados preliminares.



Fonte: <http://svs.aids.gov.br/dashboard2/natalidade/> Consulta: 29/06/2021 * dados preliminares.

As Consultas de Pré-natal com 07 ou mais consultas representam 16,94% em 2010 e 39,31% em 2020, com uma elevação de 22,37% no acompanhamento do Pré-Natal. O que ainda não é o almejado por esta gestão, onde há necessidade de elevar ainda mais o índice de acompanhamento no pré-natal com maior número de consultas pela equipe, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Nascidos vivos - Pará								
Nascim p/resid.mãe por Ano do nascimento e Duração gestação								
Município: 150550 Paragominas								
Região de Saúde (CIR): 15008 Metropolitana III								
Período:2010-2020								
Ano do nascimento	Menos de 22 semanas	De 22 a 27 semanas	De 28 a 31 semanas	De 32 a 36 semanas	De 37 a 41 semanas	42 semanas ou mais	Ignorado	Total
2.010	1	2	7	60	2.009	12	5	2.096
2.011	1	5	13	93	2.058	42	34	2.246
2.012	-	13	22	231	1.624	87	116	2.093
2.013	-	9	28	222	1.511	119	114	2.003
2.014	-	8	20	170	1.593	67	211	2.069
2.015	-	8	13	105	1.731	20	156	2.033
2.016	-	8	10	104	1.722	14	143	2.001

2.017	2	4	16	96	1.811	14	34	1.977
2.018	1	10	13	139	1.930	12	43	2.148
2.019	1	8	14	133	1.883	9	17	2.065
*2.020	1	5	22	103	1.706	2	23	1.862

Fonte: <http://svs.aids.gov.br/dashboard2/natalidade/> Consulta: 29/06/2021 * dados preliminares.

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

Considerando que houve aumento da cobertura do Pré-Natal, com elevação dos números de consultas realizadas, objetivando a redução da prematuridade, o que infere diretamente na mortalidade neonatal, tendo como objetivo intensificar ainda mais o acompanhamento ambulatorial do pré-natal.

CLASSIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO

Valor	(a) Tipo de Gravidade	(b) Tipo de Urgência	(c) Tipo de Tendência	Cálculo
05	EXTREMAMENTE GRAVE	EXTREMAMENTE URGENTE	AGRAVA RÁPIDO	AxBxC=T
03	GRAVE	URGENTE	PIORA EM MÉDIO PRAZO	
02	POUCO GRAVE	POUCO URGENTE	PIORA EM LONGO PRAZO	
Apuração	3	3	2	Total: 18

Classificado na intervenção como relevante e de baixa intervenção, devemos atuar de forma preocupante por se tratar como grave e tem urgência, mas por se tratar de uma situação de agravo em longo prazo deveremos realizar um planejamento que tenha impacto gradativo e processe ao longo dos quatro anos e no final se torne uma operação de execução de manutenção.

5.9 ATENÇÃO A SAÚDE BUCAL

NÍVEL DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTO	PARÂMETRO PROPOSTO	CAPACIDADE INSTALADA	COBERTURA EXISTENTE	OFERTA	(*) FLUXO DE SAÍDA	(*) FLUXO DE ENTRADA
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO GERAL							
1. APS-Atenção Primária a Saúde/AAE – Atenção Ambulatorial Especializada/AH – Atenção Hospitalar	Atendimento Odontológico;	2,38 procedimentos por habitante/ano	14 Equipes de Saúde Bucal:	22.709 procedimentos por habitante/ano	3.17	-	-
2. APS-Atenção Primária a Saúde	Procedimentos: Ações Básicas em Odontologia	1,5 a 2,0 procedimento/habitante/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	19.083 procedimentos por habitante/ano	2.67	-	-
3. AAE- Atenção Ambulatorial Especializada	Ações especializadas em odontologia (Endodontia)	0,05 a 0,08 procedimento/habitante/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	0,76 procedimentos por habitante/ano	0.10	-	-
4. APS-Atenção Primária a Saúde	Ações coletivas preventivo-educativas (palestras, aplicação tópica de flúor e escovação supervisionada)	4 procedimentos/população coberta/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	38.167 procedimentos população coberta/ano	5.3	-	-
5. APS-Atenção Primária a Saúde	Cobertura da primeira consulta odontológica	30% da população em geral	14 Equipes de Saúde Bucal	34.350 População	4.80	-	-
6. APS-Atenção Primária a Saúde	1 consulta odontológica programática	1 procedimento/população coberta/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	9.541 procedimentos população coberta/ano	1.33	-	-
POPULAÇÃO ALVO: POPULAÇÃO DE 0 A 14 ANOS							
1. APS-Atenção Primária a Saúde	Cobertura para procedimentos curativos individuais atenção básica	Cobertura para procedimentos curativos na atenção básica = (necessidade normativa no SB 2010) X (cobertura potencial das equipes de saúde bucal na ESF em cada realidade) Para a população brasileira é proposto: 48% (SB2010) X 36% (cobertura média na ESF em 2013) = 17% da população.	14 Equipes de Saúde Bucal	19.465 procedimentos curativos individuais	2.72	-	-
2. APS-Atenção Primária a Saúde	Procedimentos curativos individuais da atenção básica	1,5 procedimento/população coberta/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	2.433 procedimento/população coberta/ano	0.34	-	-
3. AAE – Atenção Ambulatorial Especializada	Cobertura para endodontia	8% da população	14 Equipes de Saúde Bucal	9.160 procedimento/População	1.282	-	-
4. AAE – Atenção ambulatorial especializada	Procedimento de endodontia	0,1 procedimento/população coberta/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	0,95 procedimento/população coberta/ano	0.13	-	-
POPULAÇÃO ALVO: POPULAÇÃO DE 15 A 29 ANOS							
1. APS-Atenção Primária a Saúde	Cobertura para procedimentos curativos individuais atenção básica	Cobertura para procedimentos curativos na atenção básica = (necessidade normativa no SB 2010) X (cobertura potencial das equipes de saúde bucal na ESF em cada realidade) Para a população brasileira, é proposto: 19% da população.	14 Equipes de Saúde Bucal	21.755 procedimentos curativos individuais	3.04	-	-

2. APS-Atenção Primária a Saúde	Procedimentos curativos individuais da atenção básica	2,6 procedimento/população coberta/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	4.71 procedimentos curativos individuais	0.65	-	-
3. AAE-Atenção Ambulatorial Especializada	Cobertura para periodontia	10,1 da população	14 Equipes de Saúde Bucal	11.564 População	1.61	-	-
4. AAE-Atenção Ambulatorial Especializada	Procedimento de periodontia	0,10 procedimento/população coberta/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	0,09 procedimento/população coberta/ano	0.01	-	-
5 AAE-Atenção Ambulatorial Especializada	Cobertura para cirurgia	9,9% da população	14 Equipes de Saúde Bucal	11.335 População	1.58	-	-
6. AAE-Atenção Ambulatorial Especializada	Procedimentos de cirurgia	0,20 procedimentos/ população coberta/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	1.90 procedimento/população coberta/ano	0.26	-	-
7. AAE-Atenção Ambulatorial Especializada	Cobertura para endodontia	10% da população em geral	14 Equipes de Saúde Bucal	11.450 População	1.60	-	-
8. AAE-Atenção Ambulatorial Especializada	Procedimentos de endodontia	0,1 procedimento/população coberta/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	0,09 procedimento/população coberta/ano	0.01	-	-
9. APS-Atenção Primária a Saúde	Cobertura para prótese	13,7% da população	14 Equipes de Saúde Bucal	15.680 População	2.19	-	-
10. AAE-Atenção Ambulatorial Especializada	Procedimentos de prótese	0,027% procedimentos/população coberta/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	0.03 procedimento/população coberta/ano	0.004	-	-
POPULAÇÃO ALVO: POPULAÇÃO DE 30 A 59 ANOS							
1. APS-Atenção Primária a Saúde	Cobertura para procedimentos curativos individuais atenção básica	Cobertura para procedimentos curativos na atenção básica= (necessidade normativa no SB 2010) X (cobertura potencial das equipes de saúde bucal na ESF em cada realidade) Para a população brasileira, é proposto: 21% da população.	14 Equipes de Saúde Bucal	24.045 procedimentos curativos individuais	3.36	-	-
2. APS-Atenção Primária a Saúde	Procedimentos curativos individuais da atenção básica	4,1 procedimento/população/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	39.121 procedimentos curativos individuais	5.47	-	-
3. AAE-Atenção Ambulatorial Especializada	Cobertura para periodontia	17,9% da população geral	14 Equipes de Saúde Bucal	20.496 População	2.8	-	-
4. AAE-Atenção Ambulatorial Especializada	Procedimentos de periodontia	0,12 procedimento/população/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	0,20 procedimento/população/ano	0.02	-	-
5. AAE-Atenção Ambulatorial Especializada	Cobertura para endodontia	10% da população geral	14 Equipes de Saúde Bucal	11.450 População	1.60	-	-
6. AAE-Atenção Ambulatorial Especializada	Procedimento de endodontia	0,11 procedimento/população/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	0,10 procedimento/população/ano	0.01	-	-
7. AAE-Atenção Ambulatorial Especializada	Cobertura de cirurgia	16,4% da população geral	14 Equipes de Saúde Bucal	18.778 População	2.62	-	-
8. AAE-Atenção Ambulatorial Especializada	Procedimentos de cirurgia	0,32 procedimento/população/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	0,50 procedimento/população/ano	0.07	-	-
9. APS-Atenção Primária a Saúde	Cobertura para prótese	68,7% da população em geral	14 Equipes de Saúde Bucal	78.663 População	11.01	-	-
10. APS-Atenção Primária a Saúde	Procedimento de prótese	0,138 procedimento/população/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	1.31 procedimento/população/ano	0.18	-	-
POPULAÇÃO ALVO: POPULAÇÃO DE 60 ANOS E MAIS							
1. APS-Atenção Primária a Saúde	Cobertura para	Cobertura para procedimentos curativos na	14 Equipes de	11.450 procedimentos	1.60	-	-

	procedimentos curativos individuais atenção básica	atenção básica= (necessidade normativa no SB 2010) X (cobertura potencial das equipes de saúde bucal na ESF em cada realidade) Para a população brasileira, é proposto: 10% da população.	Saúde Bucal	curativos individuais			
2. APS-Atenção Primária a Saúde	Procedimentos curativos individuais da atenção básica	1,64 procedimentos/população/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	1.564 procedimentos /população/ano	0.21	-	-
3. AAE-Atenção Ambulatorial Especializada	Cobertura para periodontia	3,9% da população	14 Equipes de Saúde Bucal	4.510 População	0.63	-	-
4. AAE-Atenção Ambulatorial Especializada	Procedimentos de periodontia	0,04 procedimentos/população/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	0.038 procedimentos /população/ano	0.005	-	-
5. AAE-Atenção Ambulatorial Especializada	Cobertura de cirurgia	10,7% da população	14 Equipes de Saúde Bucal	12.251 População	1.71	-	-
6. AAE-Atenção Ambulatorial Especializada	Procedimentos de cirurgia	0,23 procedimentos/população/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	0,21 procedimentos/ população/ano	0.03	-	-
7. APS-Atenção Primária a Saúde	Cobertura para Prótese	92,7% da população	14 Equipes de Saúde Bucal	Município não contempla	-	-	-
8. APS-Atenção Primária a Saúde	Procedimentos de prótese	0,185 procedimentos/população/ano	14 Equipes de Saúde Bucal	MUNICIPIO NÃO CONTEMPLA	-	-	-

O Município possui atendimento odontológico a população carcerária, porém ainda não está habilitado no Ministério da Saúde, processo no SAIPS. Há necessidade de implantação de um Laboratório de Prótese e de cobertura odontológica a Pessoa Portadora de Deficiência.

O quadro funcional apresenta Cirurgião Dentista e Auxiliar de Saúde Bucal com carga horária de 40 horas semanais.

CLASSIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO

Valor	(a) Tipo de Gravidade	(b) Tipo de Urgência	(c) Tipo de Tendência	Cálculo
05	EXTREMAMENTE GRAVE	EXTREMAMENTE URGENTE	AGRAVA RÁPIDO	AxBxC=T
03	GRAVE	URGENTE	PIORA EM MÉDIO PRAZO	
02	POUCO GRAVE	POUCO URGENTE	PIORA EM LONGO PRAZO	
Apuração	3	3	2	Total: 18

Classificado na intervenção como relevante e de baixa intervenção, devemos atuar de forma preocupante por se tratar como grave e tem urgência, mas por se tratar de uma situação de agravo em longo prazo deveremos realizar um planejamento que tenha impacto gradativo e processe ao longo dos quatro anos e no final se torne uma operação de execução de manutenção.

Especificação	Necessidades Port.nº16 31	Capacidade Instalada	Cobertura existente	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros municípios/Estados	
					(*)Fluxo de saída	(*)Fluxo de entrada
ATENÇÃO ESPECIALIZADA						
SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIAS	-	1	1	1	Paragominas	-
REGULACAO DE ACESSO A ACOES E SERVICOS DE SAUDE	-	1	1	1	-	-
SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	-	1	1	-	1	-
SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	-	5	-	-	-	-
SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	-	1	-	-	-	-
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA E OU CITOPATO	-	2	-	-	-	-
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	-	5	-	-	-	-
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	-	2	--	-	-	-
SERVICO DE FARMACIA	-	1	-	-	-	-
SERVICO DE FISIOTERAPIA	-	2	-	-	-	-
SERVICO DE OFTALMOLOGIA	-	1	-	-	-	-
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	-	1	-	-	-	-
SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	-	2	-	-	-	-
SERVICO DE ENDOSCOPIA	-	1	-	-	-	-
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	-	2	-	-	-	-
ATENCAO A SAUDE DA POPULACAO INDIGENA	-	1	-	-	-	-
SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia	-	1	-	-	-	-

CLASSIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO

Valor	(a) Tipo de Gravidade	(b) Tipo de Urgência	(c) Tipo de Tendência	Cálculo
05	EXTREMAMENTE GRAVE	EXTREMAMENTE URGENTE	AGRAVA RÁPIDO	AxBxC=T
03	GRAVE	URGENTE	PIORA EM MÉDIO PRAZO	
02	POUCO GRAVE	POUCO URGENTE	PIORA EM LONGO PRAZO	
Apuração	3	3	2	Total: 18

Classificado na intervenção como relevante e de baixa intervenção, devemos atuar de forma preocupante por se tratar como grave e tem urgência, mas por se tratar de uma

situação de agravo em longo prazo deveremos realizar um planejamento que tenha impacto gradativo e processe ao longo dos quatro anos e no final se torne uma operação de execução de manutenção.

5.10 RECURSOS FINANCEIROS

Os blocos de financiamento se dispõem conforme preconizado e estabelecido pelas Resoluções e Portarias publicadas para atender os diversos Programas existentes no Sistema Único de Saúde - SUS. Estes são alocados na Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO, em atividades específicas para que não haja probabilidade de utilização do recurso fora do âmbito a que se destinam. Entretanto, considerando as disposições legais, principalmente no que diz respeito ao fracionamento de despesas, faz-se necessário o processo de licitações gerais para a maioria das despesas, utilizando diversas fontes conforme disponibilidade financeira (Federal, Estadual e Municipal). Considerando as suas especificidades, são inseridos de forma a evitar o falta dos serviços e objetivando a melhoria na qualidade da prestação dos serviços, transparência e controle de todas as ações prestadas. Com isso, é obedecida a legislação proveniente da tramitação das licitações, o que algumas vezes dificulta uma demonstração detalhada do custo de cada ação dentro dos programas diversos preconizados pelo MS e aplicados no município. A intersecção dos princípios de construção orçamentária de ordem contábil exigidas nas normatizações de cada programa, às vezes é incompatível se forem desmembrados nos níveis de registro, além dos já utilizados e estabelecidos pelo TCU. O município utiliza de forma adequada e dentro dos desígnios previstos todos os recursos enviados pelo Ministério da Saúde por meio do Fundo Nacional de Saúde, pelo Estado e também aqueles repassados pelo próprio tesouro municipal, considerando que para tal toda a disposição dos blocos de financiamento e o gerenciamento por meio de Fundo Municipal de Saúde.

Nesse sentido as informações através do SIOPS demonstram a distribuição dos valores nos blocos de financiamento, o município vem cumprindo na integralidade os requisitos legais instituídos pelo controle externo, visando aferir transparência, efetividade e controle das despesas públicas de saúde, com investimento principalmente na promoção, prevenção e recuperação de risco e/ agravos da saúde objetivando a melhoria na qualidade de vida.

Os recursos que compõem o orçamento da saúde são resultantes de um esforço das três esferas governamentais na forma tripartite, em ações que vão desde a assistência às doenças, proteção e promoções de hábitos e condutas saudáveis, com um processo contínuo visando resultados sustentáveis, para o fortalecimento do SUS.

Conforme apresentação dos resultados no SIOPS, apresentadas nos anos de 2017 a 2020, observa-se as aplicações positivas do município na saúde.

Representação dos Indicadores Financeiros com representação

Período: 2017 -2020

INDICADORES FINANCEIROS	2017	2018	2019	2020
Participação % da receita de impostos na receita total do Município	8,36%	7,96%	6,32%	6,25%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	73,69%	69,92%	70,18%	69,22%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,00%	8,06%	8,50%	11,48%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	61,25%	99,33%	100,00%	94,80%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	23,62%	22,05%	25,33%	24,82%

Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	33,57%	39,37%	35,87%	30,84%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$673,22	R\$ 667,46	R\$ 646,83	R\$ 800,72
Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	51,36%	56,83%	56,46%	54,18%
Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,02%	0,00%	4,75%	0,00%
Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	19,08%	18,76%	21,37%	20,61%
Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,64%	1,16%	2,98%	1,34%
Despesa com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	43,85%	28,42%	31,67%	39,30%
Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	35,00%	34,82%	29,62%	34,78%

Fonte: <http://aplicacao.saude.gov.br/sargsus/manterDemonstrativoRecursos> - SIOPS/RAG/ DigiSUS

5.11 GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Fortalecer o papel do estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho.

Especificação	Necessidades	Capacidade Instalada	Cobertura	Oferta	Obs.:(*) anexar a relação
CAPACITAÇÕES E TREINAMENTOS	10	-	-	-	

Para os anos que se seguirão, a educação permanente será continuada com treinamentos, oficinas e capacitações para o melhoramento dos serviços aos clientes do SUS. Estruturando de forma adequada o atendimento e fazendo de nossos profissionais mais capacitados para os serviços de saúde.

São realizadas, através das coordenações descentralizadas e com apoio da Coordenação de Educação em Saúde, capacitações e treinamentos aos profissionais de saúde da APS, Hospital Municipal e Secretaria de Saúde. Havendo a necessidade de maior centralidade e trabalho conjunto com a Secretaria Estadual de saúde através do Escola de ETSUS.

CLASSIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO

Valor	(a) Tipo de Gravidade	(b) Tipo de Urgência	(c) Tipo de Tendência	Cálculo
05	EXTREMAMENTE GRAVE	EXTREMAMENTE URGENTE	AGRAVA RÁPIDO	AxBxC=T
03	GRAVE	URGENTE	PIORA EM MÉDIO PRAZO	
02	POUCO GRAVE	POUCO URGENTE	PIORA EM LONGO PRAZO	
Apuração	2	2	2	Total: 08

Classificado na intervenção como baixa intervenção, devemos atuar de forma gradativa por se tratar como pouco grave e pouca urgência, mas por se tratar de uma situação de agravo em longo prazo deveremos realizar um planejamento que tenha impacto gradativo e atuante ao longo dos quatro anos e no final se torne uma operação de execução de rotina. **CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO**

Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

A informatização da saúde é fundamental para melhoria no desempenho das atividades desenvolvidas, uma vez que utilizamos vários sistemas preconizados pelo

Ministério da Saúde, com ampla diversificação, mas que apresenta ainda falhas nas interações entre o mesmo o que traz informações fragmentadas a gestão.

Há necessidade de implantação do prontuário eletrônico, estimasse a informatização de todas as unidades de saúde da área urbana e posteriormente as UBS da área Rural do Município.

A informatização na atualidade é fundamental para que haja alimentação dos programas da Atenção Primária e Secundária, onde é fundamental a manutenção da série histórica e principalmente como ferramenta no monitoramento e planejamento das ações da gestão.

CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO.

Nº	Especificação	Necessidades	Capacidade Instalada	Cobertura	Oferta	Obs.:(*) anexar a relação
01	APARELHOS DE INFORMÁTICAS	300 a 350	230	65,5%	230	
02	PONTOS DE INTERNET	300 a 350	230	65,5%	230	
03	SISTEMAS INSTALADOS	32	20	%	20	
04	PESQUISAS NECESSÁRIAS	-	-	-		
05	PESQUISAS REALIZADAS	-	-	-		
06	RECURSOS HUMANOS	8	5	62,5%	5	
07	CAPACITAÇÕES E TREINAMENTOS	-	-	-	-	
08	TELESAUDE.	1	1	100%	1	
09	TELEMEDICINA.	1	1	100%	1	

A situação da TI encontra-se nesse momento com dificuldade para implantação de aparelhamento de que venham suprir as necessidades crescentes da informatização pelo Ministério da Saúde, mas em muitos aspectos precisa melhorar, havendo necessidade de uma ação com brevidade, para atender esta demanda.

CLASSIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO

Valor	(a) Tipo de Gravidade	(b) Tipo de Urgência	(c) Tipo de Tendência	Cálculo
05	EXTREMAMENTE GRAVE	EXTREMAMENTE URGENTE	AGRAVA RÁPIDO	AxBxC=T
03	GRAVE	URGENTE	PIORA EM MÉDIO PRAZO	
02	POUCO GRAVE	POUCO URGENTE	PIORA EM LONGO PRAZO	
Apuração	3	3	5	Total: 45

Classificado na intervenção como prioritária e de alta intervenção, devemos atuar de forma preocupante por se tratar como grave e com urgência, mas por se tratar de uma situação de agravo rápido deveremos realizar um planejamento que tenha impacto rápido e atuante ao longo dos quatro anos e no final se torne uma operação de execução de rotina.

SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE

- **SIM** – Sistema de Informação sobre Mortalidade.
- **SINASC** – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos.
- **SINAN** - Sistema de Informações de Agravos de Notificação.
- **SI-API** - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização.
- **SIS-ÁGUA** - Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.
- **SISVAN** - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.
- **RAAS** - Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde.

- **BPA** - Boletim de Produção Ambulatorial.
- **SISPRÉNATAL** - Software desenvolvido para acompanhamento adequado das gestantes inseridas no Programa de Humanização no Pré-Natal E Nascimento, do Sistema Único de Saúde. Apresenta o elenco mínimo de procedimentos para uma assistência pré-natal adequada, ampliando esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna, perinatal e neonatal.
- **SISCOLO/ SISMAMA** - Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero e Sistema de Informação do Câncer e Mama.
- **SIHSUS** - Sistema de Informações Hospitalares do Sus.
- **INTEGRAÇÃO COM SISTEMAS DO DATASUS:** documentos de autorização AIH e APAC estão usando o mesmo critério de numeração do aplicativo sistema autorizador; aplicativos SIHD, SIASUS e FPO – Integrados, em termos de regras de negócio (Portarias a vigorar a partir de qual competência) - com o aplicativo CNES
- **FPO** - Ficha de Programação Física Orçamentária.
- **SNA** - Sistema Nacional De Auditoria.
- **SIA** - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS.
- **SCNES** - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
- **CADSUS WEB** - Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS e Operadores do Sistema.
- **SISREG** - Sistema Nacional de Regulação.
- **SIGTAP** - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.
- **DIGISUS GESTOR** - Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão e Pactuação interfederativa.
- **TABNET** - O DATASUS disponibiliza informações que podem servir para subsidiar análises objetivas da situação sanitária, tomadas de decisão baseadas em evidências e elaboração de programas de ações de saúde.
- **TABWIN** - O Programa TAB para Windows – TABWIN - foi desenvolvido pelo DATASUS – Departamento de Informática do SUS, com a finalidade de permitir às equipes técnicas do Ministério da Saúde, das Secretarias Estaduais de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde a realização de tabulações rápidas sobre os arquivos DBF que se constituem nos componentes básicos dos Sistemas de Informações do SUS - Sistema Único de Saúde; Para o usuário do setor saúde, em especial, o TAB para Windows facilita: TM A construção e aplicação de índices e indicadores de produção de serviços, de características epidemiológicas (incidência de doenças, agravos e mortalidade) e de aspectos demográficos de interesse (educação, saneamento, renda etc.) - por estado e por município; TM A programação e o planejamento de serviços; TM a avaliação e tomada de decisões relativas à alocação e distribuição de recursos; TM A avaliação do impacto de intervenções realizadas nas condições de saúde.
- **SIOPS** - Sistema de Informações Sobre Orçamentos Públicos em Saúde; É um sistema disponibilizado pela internet que tem por objetivo apurar as receitas totais e os gastos em ações e serviços públicos de saúde. Foi institucionalizado no âmbito do Ministério da Saúde, com a publicação da Portaria conjunta MS/ Procuradoria Geral da república nº 1163, de 11 de outubro de 2000, posteriormente retificada pela portaria interministerial nº 446, de 16 De Março De 2004.
- **E-SUS ATENÇÃO BÁSICA** - É uma estratégia do Departamento De Atenção Básica para reestruturar as informações da Atenção Básica em nível Nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos sistemas de informação em saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. a estratégia e-sus ab, faz referência ao processo de informatização qualificada do sus em busca de um SUS eletrônico.

- **SAIPS** - Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde.
- **E-GESTOR** - É uma plataforma web para centralização dos acessos e perfis dos Sistemas da Atenção Básica - AB, bem como um aglutinador de informações próprias para os gestores Estaduais E Municipais. Sistemas acessados: EAAB – Sistema da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil; PMAQ – Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica; PSE – Programa Saúde Na Escola; Sistema de Equipamentos para ESB; SISAB – Sistema de Informação para a Atenção Básica; Vitamina A – Sistema do Programa de Suplementação de Vitamina A.
- **FNS** - Fundo Nacional de Saúde.
- **HORUS** – Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica

6 PARTICIPAÇÃO PÚBLICA

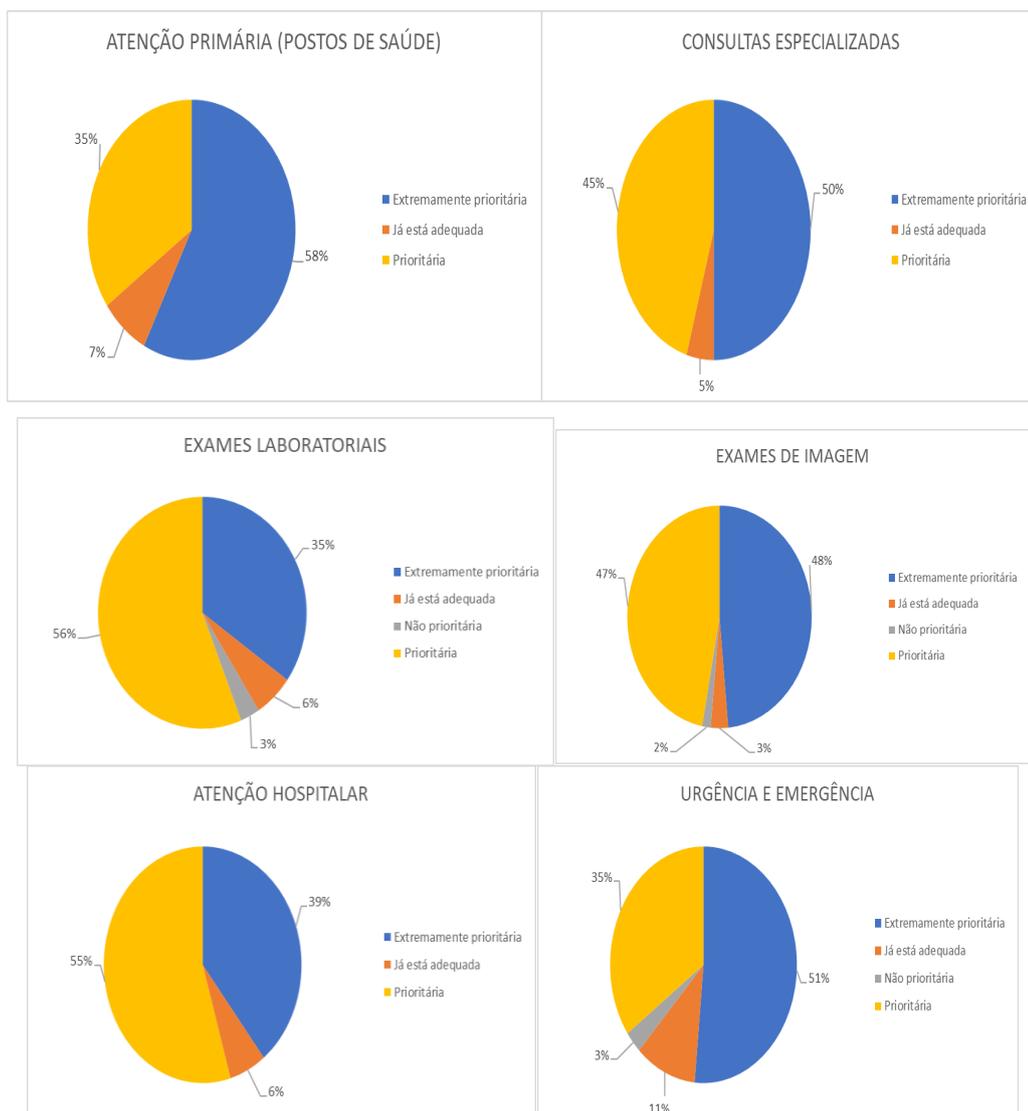
Durante o período de 05 a 20 de agosto de 2021, o site https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScmO1ievWuNJ1581cfR35Cu2kETdWg-QoOEKFOJzcRCeD_8pQ/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0&usp=mail_form_link, foi realizado uma enquete para participarem do desenvolvimento do Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025, do Município de Paragominas, no período de 05 a 20 de agosto de 2021. O preenchimento da enquete e totalmente voluntário, ou seja, a participação e individual com voto representativo nas questões alternativas de Não Prioritária, Prioritária, extremamente Prioritária e já está adequada, e questões dissertativas. O modelo de apresentação é representado os seus resultados em forma de gráfico em imagem.

A partir dessa consulta, foi aplicado junto as Diretrizes e metas propostas para o próximo quadriênio, dentro das normativas do Sistema Único de Saúde – SUS.

POLÍTICAS QUE DEVEM SER PRIORIZADAS



PRINCIPAIS NECESSIDADES À INFRAESTRUTURA A SER PRIORIZADAS



7 ESTIMATIVA DAS RECEITAS ORÇAMENTARIAS

A programação Financeira, para o custeio das atividades desenvolvidas na saúde, será lançada conforme a Portaria GM N. 3.992, de 28 de Dezembro De 2017, que Altera 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. Nas quais, serão direcionados, conforme as determinações da dotação orçamentária estabelecidas no PPA.

O Total das receitas Orçamentárias foi retirado da projeção do Plano Plurianual, para o período de 2022 a 2025, composto pelas projeções para a Secretaria Municipal de Saúde, o orçamento Global para o período o valor de **R\$538.077.185,83** (Quinhentos e trinta e oito milhões setenta e sete mil cento e oitenta e cinco reais e oitenta e três centavos).

META FINANCEIRA PPA 2022 A 2025	MEDIDA	2022	2023	2024	2025
	R\$	125.734.700,02	131.417.908,46	137.357.997,92	143.566.579,43

***Conforme evolução da Pandemia do COVID 19 e designação de recurso financeiro conforme a necessidade em favor do combate é de responsabilidade dos três entes federativos.

8 DIRETRIZ, OBJETIVO E META

DIRETRIZ 1 - GARANTIR, EFETIVAR E CONSOLIDAR OS PRINCÍPIOS DO SUS, FORTALECENDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA NA IMPLEMENTAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO, CONSIDERANDO AS ESPECIFICIDADES TERRITORIAIS, PARA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E CUIDADO DA POPULAÇÃO, CONFORME O DECRETO 7508/2011.

OBJETIVO 1.1 - AMPLIAR O ACESSO QUALIFICADO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Implantar / Construir unidades de Atenção Básica, com apoio financeiro da Prefeitura Municipal de Saúde, por Emenda Parlamentar e Ministério da Saúde.	Número de Unidades de Saúde construídas/implantadas.	2	2020	Número	08	Número	02	02	02	02
Ação: Nº 1 Construir 11 Unidade de Saúde. Subfunções: 301 – Atenção Básica; 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.1.2	Reformar e/ou ampliar Unidades da Atenção Primária de Saúde, com apoio financeiro da Prefeitura Municipal de Paragominas e Ministério da Saúde.	Número de Unidades de Saúde reformadas e ou ampliadas	25	2020	Percentual	100	Número	25%	25%	25%	25%

Ação: Nº 1 Elaborar e acompanhar as ações de execução do processo; Nº 2 - Acompanhar e monitorar o processo de trabalho por meio da Equipe de Pequenos Reparos. Subfunções: 301 – Atenção Básica; 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.1.3	Ampliar a Estratégia de Saúde da Família - ESF de 24 para 36 equipes.	Número de equipes da estratégia Saúde da Família habilitadas	24	2020	Percentual	12	Número	02	04	04	02
Ação: Nº 1 - Acompanhar a implantação das novas Equipes de Saúde da Família; Nº 2 - Articular e acompanhar adequações nos sistemas de informação referente às novas Equipes de Saúde da Família e seus profissionais junto aos Programas Obrigatórios.; Nº 3 - Solicitar credenciamento das novas Equipes de Saúde da Família junto ao Ministério da Saúde. Subfunções: 301 – Atenção Básica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.1.4	Ampliar a Estratégia de Saúde da Bucal - ESB de 14 para 16 equipes	Número de equipes de Saúde Bucal (ESB) habilitadas	14	2020	Número	02	Número	-	-	01	01
Ação: Nº 1 - Acompanhar a implantação das novas Equipes de Saúde Bucal; Nº 2 - Articular e acompanhar adequações nos sistemas de informação referente às novas Equipes de Saúde Bucal e seus profissionais junto aos Programas Obrigatórios.; Nº 3 - Solicitar credenciamento das novas Equipes de Saúde da Família junto ao Ministério da Saúde. Subfunções: 301 – Atenção Básica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.1.5	Manutenção técnica preventiva e corretiva, dos Equipamentos Odontológicos na Rede de Atenção Municipal.	Percentual de manutenções técnicas realizadas	50%	2020	Percentual	85%	Percentual	70	75	80	85
Ação Nº 1 – Apresentar a proposta de serviço de manutenção preventiva dos equipamentos da Saúde Bucal. Subfunções: 301 – Atenção Básica; 122 – Administração Geral.											

OBJETIVO Nº 1.2 - ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER COM FOCO NA QUALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE DA GESTANTE, E QUALIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES EM TODOS OS CICLOS DE VIDA.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Implantar e manter 01 serviço ambulatorial para atendimento de Obstetrícia de Média Complexidade (pré-natal de risco intermediário) adequado à demanda do número de gestantes.	Número de ambulatório de obstetrícia de média complexidade implantado.	0	2020	Número	01	Número	-	-	01	-
Ação: Nº 1 Apresentar a proposta de implantação de serviço ambulatorial de Média complexidade para dar seguimento ao pré-natal de risco intermediária; Subfunções: 301 – Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.2.2	Elevar a porcentagem de gestantes que realizam 7 ou mais consultas de pré-natal em no mínimo 10%	Porcentagem de gestantes que realizam 7 ou mais consultas de	41,58%	2020	Percentual	60%	Percentual	45	50	55	60

		pré-natal.									
<p>Ação: Nº 1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da gestante as consultas de pré-natal na APS e Atenção secundária, usando estratégias para assegurar qualificação na assistência e no acompanhamento no município. Subfunções: 301 – Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial.</p>											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.2.3	Atingir no mínimo de 70% a cobertura vacinal de dTpa em gestantes.	Porcentagem de gestantes vacinadas com dTpa	0	2020	Percentual	75	Percentual	70	70	75	75
<p>Ação: Nº 1 - realizar captação precoce das gestantes; Nº 2 Realizar atendimentos compartilhados entre Atenção Primária de Saúde e a Vigilância Epidemiologia . Subfunções: 301 – Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.</p>											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.2.4	Elevar a Razão do número de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e na população feminina na mesma faixa etária.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, residente do município.	0,25	2020	Razão	0,28	Razão	0,25	0,26	0,27	0,28
<p>Ação: Nº 1 - Promover reuniões para a discussão da qualificação da assistência prestada pelos profissionais relacionadas à prevenção do câncer de colo; Nº 2 Aprimorar e fortalecer o monitoramento e acompanhamento assistencial das pacientes com alterações citológicas de colo uterino, a fim de promover o acesso ao tratamento em tempo oportuno; Nº 3 - Articular estratégias de ampliação da cobertura de vacinação contra o HPV para a faixa etária alvo; - Estimular ações de prevenção do câncer de colo e promoção de hábitos saudáveis de vida em parceria com as demais secretarias de âmbito municipal. Subfunções: 301 Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 122 – Administração Geral.</p>											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.2.5	Aumentar a Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos residentes.	0,32	2020	Razão	0,23	Razão	0,20	0,21	0,22	0,23
<p>Ação: Nº 1 - Apoiar as equipes da APS nas ações na vigilância em saúde das mulheres na faixa etária alvo para realização do exame mamografia de rastreamento considerando os critérios de periodicidade estabelecidos. Nº 2 - Promover reuniões para a discussão da assistência prestada relacionadas à prevenção do câncer mama. Nº 3 - Articular as estratégias de monitoramento e acompanhamento assistencial das pacientes com alterações histológicas de mama, a fim de promover o acesso ao tratamento em tempo oportuno. Nº 4 – Elaborar proposta para criação de Monitoramento da oferta, filas e tempos de espera de exames e especialidades relacionados à prevenção e ao tratamento do câncer de mama. Ação nº 6 - Estimular ações de prevenção do câncer de mama e promoção de hábitos saudáveis de vida em âmbito municipal. Subfunções: 301 Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial.</p>											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.2.6	Realizar capacitações anuais em Planejamento Reprodutivo para profissionais da rede.	Número de capacitações anuais em Planejamento Reprodutivo para profissionais da rede.	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
<p>Ação: Nº 1- Realizar oficinas sobre “Planejamento reprodutivo” dentro do Programa da Atenção Primária em Saúde . Subfunções: 301 Atenção Básica</p>											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO	UNIDADE DE	META PREVISTA			

			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA	PLANO (2022-2025)	MEDIDA	2022	2023	2024	2025
1.2.7	Realizar capacitações anuais sobre a temática violência contra a mulher para servidores da prefeitura.	Número de capacitações realizadas ao ano	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
Ação: Nº 1 - Realizar oficinas sobre "Violência contra a Mulher" dentro do Programa de Saúde. Nº 2 – Fortalecer o vínculo com o Conselho da Mulher e da criança. Subfunções: 301 Atenção Básica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.2.8	Alimentar em 100% o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN e e-SUS) e manter sua utilização como ferramenta de gestão, auditoria e faturamento, pelas unidades de saúde e prestadores de serviços municipais.	Percentual das Unidades de Saúde que alimentam os sistemas periodicamente	100%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Ação: Nº 1 - Utilização de mecanismos que propiciem à ampliação do acesso a informatização do SUS, estratégias para assegurar a qualidade das informações periodicamente do sistema. Subfunções: 301 Atenção Básica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.2.9	Realizar ações de orientação à prevenção da COVID-19 em instituições escolares da rede municipal de ensino	Percentual de escolas aderidas ao Programa Saúde na Escola com realização de ação de prevenção à COVID-19	0	2020	Percentual	60	Percentual	40	45	50	60
Ação: Nº 1 - Orientar, por meio das equipes de Saúde da Família e das referências técnicas responsável pelo Programa Saúde na Escola, nas comissões de retorno as aulas e nas atividades presenciais, quando possível, os profissionais das escolas sobre a Covid-19, para que esses possam multiplicar para os educandos as informações. Subfunções: 301 Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.2.10	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos .	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	29,7	2020	Percentual	29,5	Percentual	29,6%	29,6%	29,5%	29,5%
Ação: Nº 1 - Buscar parceria com o NASF-AB /Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica, para a realização de grupos com adolescentes com a temática de planejamento sexual e reprodutivo para entender as dúvidas e demandas apresentadas; Nº 2 Elaborar e divulgar o Protocolo Municipal de Atenção Integral à saúde do Adolescente para a toda a rede SUS; Nº 3 Incentivar o uso da Caderneta do Adolescente nos atendimentos.; Nº 4 Intensificar as ações nas Unidades Básicas de Saúde para fortalecer o vínculo da Gestantes, Puérperas e gestantes adolescentes para prevenção de nova gravidez, Subfunções: 301 Atenção Básica.											

OBJETIVO Nº 1.3 - ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, OFERTANDO SERVIÇO PARA MELHORAR A QUALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.3.1	Manter no mínimo em 75% da cobertura das vacinas do calendário básico em crianças menores de 1 ano (conforme preconizado pelo MS).	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de	75%	2020	Percentual	75,14	Percentual	75,10%	75,12%	75,13%	75,14%

		idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada									
Ação: Nº 1 - Buscar parceria com a Vigilância em Saúde para realizar busca ativa dos faltosos; Nº 2 Incentivar o uso da Caderneta da criança nos atendimentos; Nº 3 Intensificar as ações nas Unidades Básicas de Saúde para fortalecer as ações de imunização das crianças. Subfunções: 301 Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.3.2	Manter adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE)	Adesão ao PSE mantido	100	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Ação: Nº 1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do PSE – Programa Saúde na Escola/PSE. Subfunções: 301- Atenção Básica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.3.3	Oferecer capacitações anuais para os profissionais envolvidos no atendimento de pediatria.	Número de capacitações realizadas para os profissionais envolvidos no atendimento em pediatria.	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
Ação: Nº 1 – Realizar capacitações na Atenção Primária em Saúde. Subfunções: 301 - Atenção Básica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.3.4	Elaborar o protocolo de atenção à saúde do adolescente	Número de Protocolos de atenção à saúde do adolescente elaborado.	0	2020	Número	1	Número	0	0	1	0
Ação: Nº 1 - Elaborar Protocolo. Subfunções: 301 - Atenção Básica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.3.5	Manter o índice de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos .	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	19,8	2020	Proporção	19,7	Proporção	19,8	19,8	19,7	19,7
Ação: Nº 1 - Realizar oficinas sobre dentro do Programa de Saúde na Escola; Nº 2- Buscar parceria com o NASF-AB - Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica, para a realização de grupos com adolescentes com a temática de planejamento sexual e reprodutivo para entender as dúvidas e demandas apresentadas; Nº 3 - Incentivar o uso da Caderneta do Adolescente nos atendimentos; Nº 4 - Criar e divulgar o Protocolo Municipal de Atenção Integral à saúde do Adolescente para a toda a rede SUS; Nº 5 – Implantar a Política Municipal Atenção Integral à Saúde do Adolescente. Subfunções: 301 - Atenção Básica.											

OBJETIVO Nº 1.4 - ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM - MELHORAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)	META DO	UNIDADE DE	META PREVISTA
----	------	-----------	------------------------	---------	------------	---------------

			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA	PLANO (2022-2025)	MEDIDA				
								2022	2023	2024	2025
1.4.1	Realizar pelo menos uma capacitação anual para acolhimento da população masculina.	Capacitação das equipes de saúde para acolhimento da população masculina realizada ao ano	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
Ação: Nº 1 – Realizar capacitações na Atenção Primária em Saúde. Subfunções: 301 - Atenção Básica.											

OBJETIVO Nº 1.5 - ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA COM IMPLEMENTAÇÃO NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.5.1	Elaborar protocolo de assistência de saúde da população idosa em todos os níveis de assistência	Protocolo de assistência da saúde da população idosa implantado	0	2020	Número	1	Número	-	-	1	-
Ação: Nº 1 - Implantar/ divulgar o Protocolo Municipal de Atenção ao idoso para a toda a rede SUS. Subfunções: 301 - Atenção Básica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.5.2	Imunizar 90% da população idosa para a influenza.	Porcentagem da população idosa vacinadas com influenza	90	2020	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
Ação: Nº 1 – Garantir a busca ativa e acompanhamento dos casos faltosos, prevenindo os abandonos nas campanhas de imunização; Nº 2 – Promover ações de esclarecimento sobre as campanhas de imunização. Subfunções: 301 Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.											

OBJETIVO Nº 1.6 - ATENÇÃO AOS PORTADORES DE INCAPACIDADE FÍSICA MOTORA

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.6.1	Construir linha de cuidado da pessoa com deficiência.	Protocolo construído.	0	2020	Número	1	Número	-	-	1	-
Ação: Nº 1 - Promover reuniões entre as áreas envolvidas para execução do Processo; Nº 2 - Elaborar critérios na linha de cuidados para o atendimento. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 122 – Administração Geral; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.6.2	Capacitar os servidores envolvidos a fim de qualificar o acolhimento e o atendimento na rede de atenção básica e da educação, visando melhor encaminhamento para diagnóstico e tratamento precoce das pessoas com deficiências	Realizar capacitações para a APS e secundária..	0	2020	Número	2	Número	-	-	1	1
Ação: Nº 1 - Realizar capacitações na Atenção Primária e secundária em Saúde nos estabelecimentos SUS;											

Subfunções: 122 – Administração Geral ; 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.6.3	Realizar a adequação da estrutura física das unidades de saúde visando a acessibilidade à Pessoa com Deficiência	Número de unidades de saúde acessível a pessoas com deficiências adequadas	06	2020	Número	12	Número	8	10	11	12
Ação: Nº 1 - Promover reuniões entre as áreas envolvidas para execução do Processo; Nº 2 – Implantar as adequações necessárias dentro dos critérios na linha de cuidados para o atendimento com pessoas com deficiência, nos estabelecimentos SUS.											
Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.6.4	Habilitar junto ao Ministério da Saúde o Centro de Referência em Reabilitação (Dentro das Normativas do Ministério da Saúde)	Serviço habilitado	0	2020	Número	1	Número	0	0	1	0
Ação: Nº 1 - Elaborar Projeto para Habilitação do CER; Subfunções: 122 – Administração Geral; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											

OBJETIVO Nº 1.7 - ATENÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.7.1	Ampliar as ações direcionadas as orientações de alimentação e nutrição nas unidades de Atenção Básica.	Percentual de unidades de Atenção Básica que realizam a estratégia	50	2020	Percentual	80	Percentual	55	60	70	80
Ação: Nº 1 – Monitorar as ações direcionadas a alimentação e nutrição em todas as faixas etárias nas Unidades de Saúde; Nº 2 – Implantar as adequações necessárias dentro dos critérios do Ministério da saúde, nos estabelecimentos SUS.											
Subfunções: 301 - Atenção Básica; 306 – Alimentação e Nutrição; 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.7.2	Realizar 1 campanha de Amamentação por ano	Número de campanha de amamentação realizada ao ano	1	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
Ação: Nº 1 – Promover campanha de conscientização da importância do Aleitamento Materno nos estabelecimentos SUS.											
Subfunções: 301 - Atenção Básica; 306 – Alimentação e Nutrição; 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.7.3	Manter o SISVAN em 100% das Unidades de Atenção Básica	Percentual de unidades de atenção básica com SISVAN implantado	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação: Nº 1 – Promover campanha de conscientização da importância da alimentação do programa.											
Subfunções: 301 - Atenção Básica; 306 – Alimentação e Nutrição.											

OBJETIVO Nº 1.8 - ATENÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.8.1	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	Taxa de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados a cada 100.000 habitantes	60	2020	Taxa	57	Taxa	57	57	57	57
Ação: Nº 1 – Analisar e divulgar dados de morbimortalidade e de inquéritos populacionais por DCNT. Nº 2 - Realizar capacitação para prover as reduções das DCNT; Nº 3 – Implantar a Comissão em vigilância de DCNT. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 305 – Vigilância Epidemiológica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.8.2	Ampliar as ações do Programa de Controle do Tabagismo	Unidades que realizam atendimento do Programa do tabagismo.	40	2020	Percentual	60	Percentual	40	50	55	60
Ação: Nº 1 – Ampliar as Unidades de Saúde o Programa de Tabagismo. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.8.3	Realizar palestras preventivas nas unidades da APS relacionada às DCNT .	Número de palestras relacionadas às DCNT na APS ao ano.	0	2020	Número	8	Numero	2	2	2	2
Ação: Nº 1 - Realizar palestras/live, direcionadas aos usuários do município. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial;.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.8.4	Revisar e atualizar protocolos existentes (hipertensão e diabetes).	Número de protocolos revisados e atualizados	0	2020	Numero	1	Numero	-	-	1	-
Ação: Nº 1 – Implantar as adequações necessárias dentro dos critérios do Ministério da saúde, nos estabelecimentos SUS. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.8.5	Ofertar capacitações ao ano para os profissionais da rede municipal da saúde para a qualificação das ações de promoção, prevenção e atenção integral às DCNT	Número de capacitações oferecidas para os profissionais da rede municipal de saúde no ano	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
Ação: Nº 1 – Realizar capacitações aos profissionais da Rede Municipal de saúde. Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE						

					MEDIDA	(2022-2025)		2022	2023	2024	2025
1.8.6	Buscar parcerias para ofertar atividade física por profissional de educação física do Programa em Hipertensão Arterial e Diabetes melitus nas áreas cobertas pelas unidades de saúdes	Número de unidades de saúde com atividade física orientada por profissional de educação física do Programa em Hipertensão arterial e Diabetes melitus.	0	2020	Número	1	Número	-	1	-	-
<p>Ação: Nº 1 – Buscar recurso junto ao MS para implantação da academia de Saúde; Nº 2 – Incluir o Educador físico nas ações desenvolvidas pela APS. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 122 – Administração Geral.</p>											

OBJETIVO Nº 1.9 - AMPLIAR O ACESSO QUALIFICADO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL COM MATRICIAMENTO SISTEMÁTICO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.9.1	Construir 01 Centro de Atenção Psicossocial tipo II - CAPS II	construção	1	2020	Número	1	Número	-	-	-	1

Ação: Nº 1 - Elaborar e acompanhar as ações de execução do processo.
Subfunções: 122 – Administração Geral

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.9.2	Elaborar Linha Guia de Saúde Mental.	Linha Guia de Saúde Mental elaborada.	0	2020	Número	1	Número	-	-	1	-

Ação: Nº 1 - Apresentar a proposta de implantação de da Linha Guia de Saúde com base nas diretrizes e fluxos relativos ao cuidado em saúde mental. Nº 2 - Instituir grupo de trabalho com representantes da Atenção Primária à Saúde, Atenção Secundária, Assistência Farmacêutica e de Urgência e emergência para construção. Nº 3 - Divulgar a linha guia.
Subfunções: 301 – Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.9.3	Criar grupos de atenção básica e/ou atenção psicossocial a oferta de Grupos Comunitários de Saúde Mental.	Nº de grupos em atividade na Atenção Básica e/ou Atenção Psicossocial	0	2020	Número	2	Número	-	1	-	1

Ação: Nº 1 - Apresentar a proposta de implantação de Grupos Comunitários de Saúde Mental na APS e CAPS.
Subfunções: 301 – Atenção Básica; Assistência Hospitalar e Ambulatorial.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.9.4	Realizar uma ação de matriciamento em urgência e emergência psiquiátrica nos serviços de Pronto Atendimento.	Nº de ações de matriciamento realizadas	0	2020	Número	1	Número	-	1	-	-

Ação: Nº 1 - Elaborar e implantar o fluxograma de urgência e emergência em saúde mental.
Subfunções: 301 – Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)	META DO	UNIDADE DE	META PREVISTA
----	------	-----------	------------------------	---------	------------	---------------

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.9.5	Realizar ações de matriciamento em saúde mental, no CAPS nas unidades de APS	Percentual de registros de matriciamento da APS no ano.	0	2020	Percentual	50	Percentual	30	35	40	50
Ação: Nº 1 - Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de APS; Nº 2 - Construir planejamento e cronograma para implementação. Subfunções: 301 – Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
1.9.6	Elaborar e implantar o fluxograma de atendimento em saúde mental da Rede Municipal de Saúde.	Fluxograma implantado	0	2021	Número	1	Número	1	-	-	-
Ação: Nº 1 - Elaborar o fluxograma de atendimento em saúde mental da Rede Municipal de Saúde Primária, secundária e Urgência e emergência.; Nº 2 – Implantar o fluxograma de atendimento em saúde mental da Rede Municipal de Saúde. Subfunções: 301 – Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
1.9.7	Ofertar capacitações ao ano para os profissionais da rede municipal da saúde para a qualificação das ações de promoção, prevenção e atenção integral às DCNT	Número de capacitações oferecidas para os profissionais da rede municipal de saúde no ano	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
Ação: Nº 1 – Aquisição de veículo para promoção da assistência ao CAPS. Subfunções: 122 122 – Administração Geral; 301 – Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											

OBJETIVO Nº 1.10 - APRIMORAR AS AÇÕES COLETIVAS E PREVENTIVAS EM SAÚDE BUCAL, REDUZINDO OS AGRAVOS BUCAIS, MAIS ESPECIFICAMENTE DAS DOENÇAS CÁRIE.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.10.1	Agendar os bebês SUS para a primeira consulta odontológica a partir dos 3 meses de idade	Percentual de Agendamentos	0	2020	Percentual	100	Percentual	25	25	25	25
Ação: Nº 1 – Incentivar as equipes de Saúde Bucal a utilizarem os indicadores selecionados pelas Referências Técnicas; Nº 2 - Promover a conscientização das gestantes e puérperas da importância das técnicas de prevenção precoce na primeira infância. Subfunções: 301 - Atenção Básica.											
1.10.2	Agendar as gestantes SUS para tratamento odontológico durante a gestação.	Elevar o percentual em 10% ao ano de gestantes agendadas para o pré natal odontológico durante a gestação	25%	2020	Percentual	60	Percentual	30	40	50	60
Ação: Nº 1 - Incentivar as equipes de Saúde Bucal a utilizarem os indicadores selecionados pelas Referências Técnicas. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial;											

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.10.3	Compor 1 equipe volante de cirurgiões-dentistas e Auxiliares de Saúde Bucal para realização de ações coletivas educativas, preventivas e curativas	Equipe volante constituída para realização de ações coletivas educativas, preventivas e curativas.	0	2020	Unidade	1	Unidade	-	01	-	-
Ação: Nº 1 – Implantar e monitorar o processo de trabalho das equipes de Saúde Bucal; Subfunções: 301 - Atenção Básica; 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.10.4	Realizar anualmente campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal	Número de Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal realizada no ano	0	2020	Unidade	4	Unidade	1	1	1	1
Ação: Nº 1 – Acompanhar e monitorar o processo de trabalho das equipes de Saúde Bucal; Nº 2 Reforçar a importância do monitoramento dos registros realizados da saúde bucal. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.10.5	Realizar um Levantamento Epidemiológico Bucal para as idades índices de 0 e 21 anos de idade.	Número de Levantamento Epidemiológico Bucal	1	2020	Unidade	4	Unidade	0	1	0	1
Ação: Nº 1 – Acompanhar a realização anual do levantamento de necessidades em saúde bucal e monitorar os encaminhamentos e conclusão dos tratamentos odontológicos; Nº 2 - Reforçar a importância do monitoramento dos registros realizados na saúde bucal, Nº 3 - Buscar na literatura formas de abordar o absenteísmo e disponibilizar para as equipes de Saúde Bucal; Subfunções: 301 - Atenção Básica; 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.10.6	Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	Média da Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	35%	2020	Índice	50%	Índice	38	40	45	50
Ação: Nº 1 - Incentivar as equipes de Saúde Bucal a acompanhar o cadastramento dos escolares da rede pública; Nº 2 - Monitorar e incentivar o registro no módulo coletivo das escovações supervisionadas realizadas nos espaços coletivos e nas Unidades de Saúde; Nº 3 - Capacitar os educadores que realizam a escovação na rede própria para que orientem sobre a escovação diária; Nº 3 - Acompanhar e monitorar a escovação supervisionada nas instituições de educação municipal da rede própria e conveniada; Nº 4 - Reforçar a parceria com o Programa Saúde na Escola para que eles incentivem seus alunos e pais a se cadastrarem no Cartão Nacional de Saúde; Nº 5 - Acompanhar o processo de aquisição de insumos para a escovação; Nº 6 - Reforçar a parceria com a Secretaria Municipal de Educação para elevar o número de ações, realizando o levantamento de necessidades em saúde bucal para encaminhamento ao tratamento necessário. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.10.7	Ofertar próteses clínicas	Número de próteses ofertadas	0	2020	Unidade	50	Unidade	0	0	0	50

Ação: Nº 1 – Apresentar processo sobre a necessidade identificada do aumento do número de equipes de Saúde Bucal para o acesso da população a este procedimento.
Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 122 – Administração Geral.

DIRETRIZ 2 - REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, COM FOCO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.

OBJETIVO 2.1 - FORTALECER O SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Construir/Ampliar o Centro de Distribuição de Imunobiológicos	Centro de Distribuição de Imunobiológicos construído/Ampliado.	1	2020	Número	1	Número	-	-	1	-
Ação: Nº 1 – Buscar recurso através de Emenda Parlamentar ou Ministério da Saúde, para construção do Centro de distribuição de imunobiológicos; Nº 2 - Ampliar a sala de Distribuição de Imunobiológicos. Subfunções: 0 – Informações Complementares; 122 – Administração Geral;											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.1.2	Manter as ações de prevenção para IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais	Número de intervenções da equipe	17	2020	Número	17	Número	17	17	17	17
Ação: Nº 1 – Monitorar regularmente o perfil epidemiológico no município; Nº 2 - Contribuir para o monitoramento das ações de prevenção e controle deste agravo. Ação Nº 3 – Promover investigação qualificada dos casos com o objetivo de subsidiar intervenções visando a eliminação/controlar estes agravos quando necessário. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.1.3	Promover 02 atividade/ano de testagem de sífilis/HIV/HV em populações mais vulneráveis ou em locais de difícil acesso.	Nº de ações de prevenção para IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais.	1	2020	Número	8	Número	2	2	2	2
Ação: Nº 1 – Monitorar regularmente o perfil epidemiológico da sífilis congênita no município; Nº 2 – Monitorar/investigação a transmissão vertical (sífilis, hepatite e HIV) e mortalidade infantil. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.1.4	Realizar 4 campanhas educativas anuais: Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais, Dia Mundial de Combate à Tuberculose, Dia Nacional de Combate a Sífilis, Dia Mundial de Luta Contra a Aids.	Número de campanhas educativas realizadas anualmente	4	2020	Número	16	Número	4	4	4	4
Ação: Nº 1 – Realizar campanhas educativas. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE			2022	2023	2024	2025

					MEDIDA	(2022-2025)		2022	2023	2024	2025		
2.1.5	Manter realização dos exames sorológicos solicitados de anti-HIV, VDRL, marcadores de Hepatites Virais e diagnóstico da tuberculose na Rede Básica de Saúde.	Percentual de exames sorológicos e de tuberculose processados e liberados, dentre o total de exames solicitados de acordo com os fluxogramas.			78	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80	
<p>Ação: Nº 1 – Monitorar regularmente o perfil epidemiológico no município; Nº 2 – Manutenção do serviço de coleta e transporte adequado ao LACEM; Nº 3 Contribuir para o monitoramento das ações de prevenção e controle deste agravo.</p> <p>Subfunções: 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 305 – Vigilância Epidemiológica.; 122 – Administração Geral.</p>													
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA					
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025		
2.1.6	Manter pelo menos 80% dos casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados, para ampliar a prevenção e controle da hanseníase.	Percentual de casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares de examinados			75	2020	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
<p>Ação: Nº 1 – Garantir a busca ativa e acompanhamento dos casos confirmados, prevenindo os abandonos de tratamento. Nº 2 – Realizar atendimentos compartilhados entre médica do nível central e equipes de Saúde da Família; Nº 3 - Capacitar equipes de Estratégia de Saúde da Família para o diagnóstico e tratamento de casos; Nº 4 - Ampliar a busca ativa de casos e convocação de pacientes faltosos.</p> <p>Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.</p>													
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA					
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025		
2.1.7	Manter a assistência integral aos pacientes diagnosticados com IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais diagnosticados na rede básica de saúde, com vistas à diminuição da morbimortalidade por essas doenças, assegurando os recursos e insumos necessários.	Percentual de pacientes assistidos dentre o total de pacientes diagnosticados anualmente.			-	2020	Percentual	75	Percentual	75	75	75	75
<p>Ação: Nº 1 – Aquisição de fórmula láctea para os RN expostos ao HIV durante o primeiro ano de vida; Nº 2 - Estimular o preenchimento correto dos prontuários clínicos: (Estabelecimento de Saúde); laudos patológicos; Laudos médico legal (IML) com as causas básicas de óbitos; Nº 3 - Aquisição de suplemento alimentar para reforço nutricional de pacientes com aids; Nº 3 - Manutenção das equipes de tratamento supervisionado nos ambulatorios de tuberculose; Nº 4 - Aquisição de materiais e insumos para atendimento aos pacientes em Assistência Domiciliar Terapêutica.</p> <p>Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.</p>													
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA					
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025		
2.1.8	Capacitar anualmente os profissionais das equipes de atenção básica e unidades prisionais na prevenção e assistência às IST/AIDS/HV/TB	Percentual de unidades de saúde e prisionais que tiveram profissionais participantes de treinamentos e capacitações.			90	2020	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
<p>Ação: Nº 1 – Capacitar equipes de Estratégia de Saúde da Família para o diagnóstico e tratamento de casos.</p> <p>Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.</p>													
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA					
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025		
2.1.9	Reduzir o número de casos de sífilis congênita em ao ano.	Número anual de casos novos de sífilis congênita em menores de			20	2020	Numero	18	Numero	18	18	18	18

		1 ano de idade.									
Ação: Nº 1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica, como espaço prioritário de organização do SUS. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.1.10	Realizar campanhas educativas, integrada com outras instituições, de prevenção em relação a acidentes e violência no trânsito.	Número de campanhas educativas realizadas anualmente	2	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
Ação: Nº 1 - Realizar campanhas educativas. Subfunções: 122 – Administração Geral.; 01 - Atenção Básica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.1.11	Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de ações de intervenções nas unidades de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos, juntamente com os responsáveis pelos programas de saúde da criança e da mulher e das instituições envolvidas.	Proporção de óbitos maternos e infantis investigados	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação: Nº 1 – Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis. Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.1.12	Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito no intuito de atingirmos pelo menos das declarações de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	98	2020	Proporção	98,2	Proporção	98,2	98,2	98,2	98,2
Ação: Nº 1 – Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 305 – Vigilância Epidemiológica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.1.13	Reestruturar, ampliar e fortalecer as notificações dos agravos relacionados ao trabalho, a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	2020	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100
Ação: Nº 1 – Promover capacitação/palestra para fortalecer o preenchimento das notificações dos agravos. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 305 – Vigilância Epidemiológica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.1.14	Monitorar, Analisar e condensar os dados pertinentes a Pactuação Interfederativas dos índices da saúde, conforme preconização do MS.	Proporção de registro de metas preestabelecidas alcançadas.	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Ação: Nº 1 – Monitorar, Analisar e condensar os dados pertinentes a Pactuação Interfederativas dos índices da saúde.
Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.1.15	Manutenção e Operacionalização do Programa de Prevenção e Enfretamento da Pandemia do COVID19.	Percentual de ações desenvolvidas	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Ação: Nº 1 – Realizar ações de tratamento principalmente na população com vulnerabilidade; Nº 2 – Realizar captação precoce dos sintomáticos respiratórios.
Subfunções: ; 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.

OBJETIVO Nº 2.2 - FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DE FATORES AMBIENTAIS DE RISCO E AGRAVOS À SAÚDE E DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E HOSPEDEIROS INTERMEDIÁRIOS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL E ENDEMIAS.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.2.1	Diminuir o índice de infestação por Aedes aegypti no município.	Índice de densidade larvária	1,09	2020	Índice	1,5	Índice	1,5	1,5	1,5	1,5

Ação: Nº 1 – Realizar atividades de combate ao Aedes Aegypti.
Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.2.2	VISPEA - Realizar análises das amostras de sangue de pessoas para verificação da presença da enzima acetil colinesterase em população exposta à agrotóxicos.	Número de Ações realizadas	0	2020	Número	720	Número	180	180	180	180

AÇÃO Nº 1: Selecionar grupos de pessoas para amostragem; AÇÃO Nº2 coletas das amostras de sangue e enviar para análise; AÇÃO Nº 3 Analise dos resultados e encaminhamentos das pessoas para atendimento médico;
AÇÃO Nº4 - elaboração de relatórios.
Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.2.3	VIGIAGUA - Realizar cadastro das escolas públicas e particulares do Município para realização do monitoramento da qualidade da água ofertada a população estudantil do município.	Número de Ações realizadas	0	2020	Número	45	Número	45	0	0	0

AÇÃO: Nº1 – Realizar Visita nas escolas; AÇÃO: Nº2 – Preenchimentos dos formulários específicos; AÇÃO: Nº3 – Inserção dos dados no sistema VIGIAGUA;
Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.2.4	VISAMB - Realizar seminário sobre temas ligados ao ambiente de trabalho visando a promoção à Saúde do	Ação realizada	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1

	Trabalhador junto à Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.										
AÇÃO: N°1 – Realizar palestras para os profissionais da área de saúde; Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.2.5	VISPEA - Promover ações de vigilância em saúde voltada para populações expostas a agrotóxicos por meio ações integradas de proteção e promoção da saúde.	Número de Ações realizadas	0	2020	Número	8	número	2	2	2	2
AÇÃO N° 1: Realizar palestras para os produtores rurais; AÇÃO N°2 Distribuição de cartilha informativa para população específica; Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.2.6	VISPEA - Realizar treinamento para os Agentes Comunitário de Saúde e Enfermeiros da Atenção Básica para capacitá-los na identificação de sinais e sintomas que pessoas expostas a agrotóxicos possam apresentar de forma que auxiliem na prevenção e controle dos agravos à saúde.	Número de Ações realizadas	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
AÇÃO: N°1 – Realizar palestras para os ACS e Enfermeiros que atuam na atenção básica; AÇÃO: N°2 Distribuição das fichas de cadastro individuais de pessoas exposta à agrotóxicos Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.2.7	SISSOLO - Realizar cadastro de áreas com população exposta à agrotóxicos.	Percentual de Cadastro de população ativas		2020	Percentual	100	Percentual	25	50	75	100
AÇÃO: N°1 – Visita nas áreas exposta à agrotóxicos; AÇÃO: N°2 – Preenchimentos dos formulários específicos; AÇÃO: N°3 – Inserção dos dados no sistema SISSOLO; Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.2.8	SISSOLO - Realizar análises das amostras de solo para verificação da presença de agrotóxicos, metais pesados e/ou outros elementos contaminantes do solo.	Número de Ações realizadas	0	2020	Numero	12	Número	3	3	3	3
AÇÃO: N°1 – coletas das amostras; AÇÃO: N°2 – envio das amostras para análises; AÇÃO: N°3 – Analise dos resultados observados e elaboração de relatórios. Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.2.9	VISPEA - Realizar cadastro de pessoas expostas diretamente à agrotóxicos.	Percentual de Cadastro de pessoas ativas	0	2020	Percentual	100	Percentual	25	50	75	100

AÇÃO: N°1 – visita as pessoas exposta à agrotóxicas; AÇÃO: N° 2 – preenchimento dos formulários; AÇÃO: N° 3 - Inserção dos dados no sistema SISSOLO; Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.2.10	VIGIAGUA - Realizar análises das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, Escherichia Coli, cloro residual livre e turbidez.	Número de Ações realizadas	0	2020	Número	1440	Número	360	360	360	360
AÇÃO: N°1 – Coleta das amostras analise e envio para o laboratório; AÇÃO: N°2- Analise dos resultados e elaboração de relatórios; Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.2.11	VIGIAGUA - Realizar análises das amostras de água dos leitos dos rios que percorrem a zona urbana para verificação da qualidade da mesma quanto aos parâmetros coliformes totais, Escherichia Coli, pH, turbidez e presença de metais pesados.	Número de Ações realizadas	0	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
AÇÃO: N°1 – Coleta das amostras analise e envio para o laboratório; AÇÃO: N°2- Analise dos resultados e elaboração de relatórios; Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.2.12	SISSOLO - Capacitar profissionais da saúde para implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde as equipes das Unidades de Pronto atendimento, dos centros de esterilização de cães e gatos e do Centro de Biotecnologia aplicada a Arbovirose.	Número de Ações realizadas	0	2020	Numero	4	Número	1	1	1	1
AÇÃO: N°1 – Realizar palestras para os profissionais da área de saúde; AÇÃO: N°2 Implantar a coleta seletiva nas Distribuição das fichas de cadastro individuais de pessoas exposta à agrotóxicos; Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.											

OBJETIVO N° 2.3 - FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA ATUAR NOS CONDICIONANTES E DETERMINANTES DE SAÚDE.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.3.1	Proporção de cães e gatos vacinados na campanha de vacinação	Vacinação	0	2020	Número	18.000	Número	17.000	17.500	17.500	18.000
Ação: N° 1 – Realizar ação de Campanha de Vacinação antirrábica animal Subfunções: 304 – Vigilância Sanitária.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.3.2	Ampliar a equipe de Fiscais de Vigilância Sanitária para realização de todas as ações, conforme preconizadas pelo	Número de recursos humanos ampliado.	4	2020	Número	2	Número		1	-	1

Ministério da Saúde.											
Ação: Nº 1 – Realizar contratualização através de processo seletivo conforme as normativas do Ministério da Saúde. Subfunções: 304 – Vigilância Sanitária.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.3.3	Coleta e análise de leishmaniose Visceral canina	Coleta de material biológico (sangue)	0	2020	Número	150	Número	150	150	150	150
Ação: Nº 1 – Promover a coleta de material biológico conforme normativas do Ministério da Saúde. Subfunções: 304 – Vigilância Sanitária.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.3.4	Divulgação de dados e informações	Emissão de relatório quadrimestral a gestão	3	2020	Número	MENSAL	12	3	3	3	3
Ação: Nº 1 – Emissão de relatório quadrimestralmente. Subfunções: 304 – Vigilância Sanitária.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.3.5	Sistema de Informação de interesse do sistema Nacional de VISA	Alimentação de dados condensados em planilhas para uso no sistema SINAVISA mensal.	12	2020	Número	12	12	12	12	12	12
Ação: Nº 1 – Alimentação de dados no sistema SINAVISA. Subfunções: 304 – Vigilância Sanitária.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.3.6	Cadastramento de estabelecimentos sujeitos a inspeção da Vigilância Sanitária	Percentual de cadastro dos estabelecimentos atualizados através de sistema informatizado com visita e fiscalização dos estabelecimentos ao ano.	80	2020	Percentual	70	Percentual	70	70	70	70
Ação: Nº 1 – Cadastramento de 1.252 estabelecimentos sujeitos a inspeção da Vigilância Sanitária. Subfunções: 304 – Vigilância Sanitária.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.3.7	Realizar Inspeção Sanitária	Percentual de Inspeção Sanitária in loco.	65	2020	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
Ação: Nº 1 – Realizar Inspeção Sanitária in loco de 900 estabelecimentos/ano. Subfunções: 304 – Vigilância Sanitária.											

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.3.8	Realizar Vistoria em estabelecimentos conforme as normativas da VISA	Percentual de vistoria Sanitária realizadas no ano.	65	2020	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
<p>Ação: Nº 1 – Realizar vistoria em 1.100 estabelecimentos (açougue-supermercados-mercearias; bares-lanchonetes-restaurantes –churrascarias; Drogarias e Ervanarias; Hospitais, Clinicas; estabelecimentos odontológicos; Clinicas veterinária) ao ano. Subfunções: 304 – Vigilância Sanitária.</p>											

DIRETRIZ Nº 03 - FORTALECER AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE, PRIMÁRIA, ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL, HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, REVISANDO A PACTUAÇÃO ENTRE O ESTADO E OS MUNICÍPIOS, OBJETIVANDO GARANTIR OFERTA DE CONSULTAS, EXAMES, MEDICAMENTOS E PROCEDIMENTOS EM TODOS OS NÍVEIS DE COMPLEXIDADE, DENTRO DOS PARÂMETROS DO SUS.

OBJETIVO Nº 3.1 - FORTALECER O ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL, HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Criar/Revisar os Protocolos de acesso á Atenção Especializada.	Percentual de Protocolos	0	2020	Percentual	1	Percentual	-	-	1	-

Ação: Nº 1 – Cria protocolo municipal de acesso aos procedimentos e consultas especializadas.
Subfunções: 122 – Administração Geral.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
3.1.2	Criar ambiente para apoiar os munícipes de Paragominas no Tratamento Fora do Domicilio, no Município de Belém, com ponto de referencia sem dormitórios.	Montar 01 ponto de apoio para os pacientes em Tratamento	01	2020	Número	01	Número	-	01	-	-

Ação: Nº 1 – Realizar processo licitatório para transporte sanitário com ponto de apoio aos munícipes.
Subfunções: 0 – Informações Complementares; 122 – Administração Geral.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
3.1.3	Realizar Monitoramento e as alterações na Programação Pactuada Integrada.	Numero de Alteração	0	2020	Numero	2	Número	1	-	1	-

Ação: Nº 1 – Realizar através da comissão a avaliação da PPI e elaboração dos ajustes necessários, que venham fortalecer as ações de saúde para o município.
Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 305 Vigilância Epidemiológica.

OBJETIVO Nº 3.2 - REORDENAR E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA HOSPITALAR (HMP)

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE						

						MEDIDA	(2022-2025)	2022	2023	2024	2025
3.2.1	Ampliar leitos destinados aos pacientes com enfermidades crônicas e ou cuidados paliativos, que necessitam de internação de longa permanência domiciliar	Número de novos leitos para pacientes com enfermidades crônicas e ou cuidados paliativos	0	2020	Número	1	Número	-	-	1	-
Ação: Nº 1 – Implantar o serviço de internação domiciliar com enfermidades crônicas ou cuidados paliativos que necessitam de internação de longa permanência domiciliar dentro das normativas do SUS. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
3.2.2	Fomentar junto à Secretaria Estadual de Saúde a criação de 10 leitos de UTI. (Dentro das Normativas do Ministério da saúde)	Número de leitos implantados	0	2020	Numero	10	Número	-	-	-	10
Ação: Nº 1 – Elaborar projeto para implantação de 10 leitos de UTI adulto; Nº 02 – Buscar autorização dos serviços junto ao Ministério da Saúde, cumprindo os preitos necessários. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
3.2.3	Realizar Triagem Auditiva Neonatal em até 30 dias após nascimento dos bebês	Implantar o serviço com a Média do tempo de espera entre nascimento até realização da Triagem Auditiva Neonatal	0	2020	Numero	1	Número	-	1	-	-
Ação: Nº 1 – Implantar o serviço com a Média do tempo de espera entre nascimento até realização da Triagem Auditiva Neonatal no HMP. Subfunções: 122 – Administração Geral; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
3.2.4	Manutenção e Operacionalização do Centro de Parto Normal.	Manter Percentual das atividades operacionais do CPN.	80	2020	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
Ação: Nº 1 – Manter o percentual das atividades operacionais do CPN. Subfunções: 122 – Administração Geral; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
3.2.5	Manutenção e Operacionalização das ações e procedimentos do Hospital Municipal.	Percentual de ações e procedimentos.	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação: Nº 1 – Manter a operacionais do Hospital Municipal. Subfunções: 122 – Administração Geral; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
	Ampliação, Reforma/Adaptação do Hospital Municipal.	Número de Ampliação,	1	2020	Unidade	3	Unidade	1	1	1	-

3.2.6		Reforma/Adaptação do Hospital Municipal.									
Ação: Nº 1 – Realizar manutenção predial conforme as alterações predial já prevista e reformas necessárias. Subfunções: 122 – Administração Geral; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
3.2.7	Manutenção e Operacionalização das Atividades da Unidade Intermediária Neonatal – UCI Neo.	Manter Percentual das atividades operacionais da UCI Neo.	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação: Nº 1 – Manter as atividades operacionais da UCI Neo.. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
3.2.8	Implantação do Serviço de Atendimento Odontológico a Nível Hospitalar com regulação intramunicipal.	Serviço de Atendimento Odontológico a Nível Hospitalar com regulação intermunicipal.	0	2020	Número	1	Número	-	1	-	-
Ação: Nº 1 – Implantação do Serviço de Atendimento Odontológico a Nível Hospitalar com regulação intramunicipal. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
3.2.9	Aparelhamento do Hospital Municipal.	Percentual de aquisição e manutenção de aparelhamento do HMP	50		Percentual	80	Percentual	60	70	80	80
Ação: Nº 1 – Aquisição e manutenção de aparelhamento do HMP, conforme liberação de emenda parlamentar e contrapartida do município dentro dos parâmetros do SUS. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 122 – Administração Geral.											

OBJETIVO Nº 3.4 - APRIMORAMENTO DAS REDES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, COM ADEQUAÇÃO DE SUAS UNIDADES DE ATENDIMENTO, DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU), BEM COMO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA), ESTIMULANDO O FUNCIONAMENTO QUALIFICADO E ARTICULANDO AS COM OUTRAS REDES DE ATENÇÃO.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
3.4.1	Garantir e qualificar os atendimentos da UPA.	Unidades funcionando	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação: Nº 1 – Manter as atividades operacionais da UPA 24hs. Subfunções: 122 – Administração Geral; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025

3.4.2	Implantar a contra referência dos Serviços de Pronto Atendimento para a Atenção Básica, com agendamento dos casos prioritários	Percentual de Serviços de Pronto Atendimento com contra referência para a Atenção Básica	0	2020	Percentual	50	Percentual	20	30	40	50
Ação: Nº 1 – Implantar a contra referência dos Serviços de Pronto Atendimento para a Atenção Básica, com agendamento dos casos prioritários. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
3.4.3	Realizar Manutenção predial os estabelecimentos de urgência e emergência	Numero de manutenção predial realizada.	1	2020	Número	8	Número	2	2	2	2
Ação: Nº 1 – Realizar Manutenção predial os estabelecimentos de urgência e emergência UPA e base do SAMU. Subfunções: 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 122 – Administração Geral.											

DIRETRIZ Nº 04 - GARANTIA E APRIMORAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA UNIVERSAL E INTEGRAL NO ÂMBITO DO SUS, ESTIMULANDO E PACTUANDO A ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS E A SUA FORÇA DE TRABALHO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DAS TRÊS ESFERAS DE GOVERNO

OBJETIVO Nº 4.1 - Aprimorar o Serviço da assistência farmacêutico no âmbito municipal de saúde, dentro das normativas do SUS.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
4.1.1	Implantar a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) padronizados no município.	Implantar o REMUME	0	2020	Número	1	Número	-	1		-
Ação: Nº 1 – Criar a relação Municipal de Medicamentos Solicitar registro de preço para todos os itens da Relação Municipal de Medicamentos cuja responsabilidade de aquisição seja do município ; Nº 2 - Garantir a existência de mais de uma ata de registro de preços para os medicamentos cuja responsabilidade de aquisição seja do município, garantindo aquisições com melhores preços e manutenção do abastecimento Subfunções: 122 – Administração Geral; 303 – Suporte Profilático e Terapêutico.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
4.1.2	Implantar a Sistematização do Atendimento Farmacêutico em 100% das unidades de saúde com 01 Sala de dispensação de medicamentos.	Percentual de unidades de saúde com Sala de dispensação de medicamentos.	6	2020	Percentual	15	Percentual	10	12	14	15
Ação: Nº 1 – Descentralizar a dispensação de insumos ao público; Nº 2 - Monitorar estoque e a dispensação de medicamentos, local de estocagem e seus interferentes, através do programa; Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; ; 303 – Suporte Profilático e Terapêutico.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
4.1.3	Manter o índice de abastecimento de medicamentos nos Estabelecimentos de Saúde	Abastecimento de medicamentos nos Estabelecimentos de Saúde.	0	2020	Índice	85	Índice	85	85	85	85
Ação: Nº 1 - Monitorar entregas programadas pelos fornecedores. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 303 – Suporte Profilático e Terapêutico; 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO	UNIDADE DE	META PREVISTA			

			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA	PLANO (2022-2025)	MEDIDA				
								2022	2023	2024	2025
4.1.4	Ampliar e manter o índice de abastecimento de material médico hospitalar	Abastecimento de material médico hospitalar	90	2020	Índice	90	Índice	90	90	90	90

Ação: Nº 1 – Garantir a existência de mais de uma ata de registro de preços dos itens, garantindo aquisições com melhores preços e manutenção do abastecimento; Nº 2 - Monitorar estoque da Central de Abastecimento e Unidades de Saúde.

Subfunções: 122 – Administração Geral; 303 – Suporte Profilático e Terapêutico;

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
4.1.5	Ampliar e manter o índice de abastecimento de insumos odontológicos	Abastecimento de insumos odontológicos	90	2020	Índice	90	Índice	90	90	90	90

Ação: Nº 1 – Monitorar estoque da Central de Abastecimento e Unidades de Saúde;

Subfunções: 122 – Administração Geral.; 303 – Suporte Profilático e Terapêutico.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
4.1.6	Desenvolver ação relacionada à prevenção de uso inadequado de medicação e promoção da segurança do paciente.	Ações desenvolvidas	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1

Ação: Nº 1 - Definir as ações prioritárias relacionadas a segurança do paciente; Nº 2 - Definir com os farmacêuticos e profissionais das farmácias as ações de prevenção de uso inadequado de medicação; Nº 3 – Monitorar e desenvolver um painel com os erros de medicação ocorridos na rede, quais os medicamentos mais frequentes e as intervenções mais necessárias.

Subfunções: 122 – Administração Geral; 303 – Suporte Profilático e Terapêutico.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
4.1.7	Elaborar informações sobre uso racional de medicamentos da Relação Municipal de Medicamento.	Boletim publicado	0	2020	Número	2	Número	-	1	-	1

Ação: Nº 1 – Elaborar Boletins informativos; Nº2 - Compilar informações inerentes quadrimestralmente para divulgação.

Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 303 – Suporte Profilático e Terapêutico;

DIRETRIZ Nº 05 - INVESTIMENTO DE TODO O ORÇAMENTO DA SAÚDE EM PROL DA CONSOLIDAÇÃO DO SUS UNIVERSAL E DE QUALIDADE, MEDIANTE A OBTENÇÃO DO FINANCIAMENTO SUFICIENTE PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), INCLUINDO OS VALORES DAS TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DA UNIÃO PARA OS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS, CONFORME CRITÉRIOS, MODALIDADES E CATEGORIAS PACTUADAS NA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE (CIT) E DELIBERADAS PELO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE NOS TERMOS DO ARTIGO 17 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 141/2012.

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer a gestão da saúde

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025

5.1.1	Adequar o organograma da SMS, de acordo com as novas portarias, legislação e necessidades estruturais.	Alterar/criar para adequação à legislação e necessidades estruturais no período	1	2020	Número	1	Número	0	1	-	-
Ação: Nº 1 – Elaborar proposta de Adequação do organograma da SMS, de acordo com as novas portarias, legislação e necessidades estruturais. Subfunções: 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.1.2	Adequação do quadro de recursos humanos do Departamento Administrativo e Financeiro para operacionalizar o gerenciamento dos recursos do Fundo Municipal da Saúde na SEMS	Número de servidores lotados no Departamento Administrativo e Financeiro para operacionalização e gerenciamento do Fundo Municipal de Saúde	4	2020	Número	6	Número	1	1	-	-
Ação: Nº 1 – Adequação do quadro de recursos humanos do Departamento Administrativo e Financeiro para operacionalizar o gerenciamento dos recursos do Fundo Municipal da Saúde na SEMS. Subfunções: 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.1.3	Renovar a frota de veículos para os diversos setores e serviços da Secretaria, conforme estudo custoso benéfico.	Número de veículos adquiridos	37	2020	Número	8	Número	2	2	2	2
Ação: Nº 1 – Estudo ampliado e tipo de contrato para renovação da frota de veículos; Nº 2 - Aquisição de veículos e ambulâncias. Subfunções: 0 – Informações Complementares; 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.1.4	Implantar a avaliação de satisfação dos usuários e nas unidades de saúde através das Ouvidoria.	Percentual de unidades de saúde com avaliação de satisfação dos usuários implantados no município.	0	2020	Percentual	100	Percentual	50	70	90	100
Ação: Nº 1 – Implantar a avaliação de satisfação dos usuários e nas unidades de saúde através das Ouvidoria. Subfunções: 122 – Administração Geral.; 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.1.5	Manutenção preventiva de estrutura física da Rede de saúde.	Percentual de manutenção preventiva de estrutura física da rede de saúde realizada no ano.	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação: Nº 1 – Manutenção preventiva de estrutura física da rede de saúde. Subfunções: 122 – Administração Geral.											
Nº META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA				
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	

5.1.6	Manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde	Percentual de manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde realizados no ano.	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
<p>Ação: Nº 1 – Manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 122 – Administração Geral.</p>											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.1.7	Manter a manutenção preventiva dos veículos da rede de saúde.	Percentual de veículos que realizam manutenção preventiva no ano.	80	2020	Percentual	100	Percentual	-	-	100	-
<p>Ação: Nº 1 – Manter a manutenção preventiva dos veículos da rede de saúde. Subfunções: 122 – Administração Geral.</p>											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.1.8	Criar um Centro de Abastecimento de Distribuição de Insumos e Equipamentos.	Criar um Centro de Abastecimento de Distribuição de Insumos e Equipamentos	01	2020	Número	01	Número	0	1	0	0
<p>Ação: Nº 1 – Criar 01 Centro de Abastecimento de Distribuição de Insumos e Equipamentos. Subfunções: 122 – Administração Geral.</p>											
6Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.1.9	Aquisição de equipamentos de informática para atender as necessidades evolutivas dos Programas da Saúde, em conformidade com as normativas do MS.	Número de equipamentos de informática substituídos por novos equipamentos	275	2020	Número	400	Número	100	100	100	100
<p>Ação: Nº 1 – Aquisição de 400 equipamentos de informática e gráfico para atender as necessidades evolutivas dos Programas da Saúde, em conformidade com as normativas do MS. Subfunções: 122 – Administração Geral.</p>											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.1.10	Ampliar a rede de fibra ótica nas Unidades de Saúde.	Percentual de Unidades de Saúde com rede de fibra ótica implantada	65	2020	Percentual	100	Percentual	-	-	-	100
<p>Ação: Nº 1 – Ampliar a rede de fibra ótica nas Unidades de Saúde Subfunções: 122 – Administração Geral.</p>											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.1.11	Investir na infraestrutura do Sistema de Informação da Saúde, com aquisição de um banco de dados e um servidor de aplicação.	Número de software e hardware adquiridos	0	2020	Número	4	Número	2	-	2	-

Ação: Nº 1 – Aquisição de software e hardware para atender o Sistema de Informação da Saúde. Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.1.12	Implantar Prontuário eletrônico com assinatura digital.	Prontuário eletrônico com assinatura digital implantado	0	2020	Número	1	Número	-	-	-	5
Ação: Nº 1 – Aquisição de software Implantar Prontuário eletrônico com assinatura digital Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.1.13	Manutenção e Operacionalização do Programa de Prevenção e Enfrentamento da Pandemia do COVID-19	Percentual de Ações Realizadas	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação: Nº 1 – Manutenção e Operacionalização do Programa de Prevenção e Enfrentamento da Pandemia do COVID-19 conforme as normativas do MS. Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.1.14	Ampliar a oferta de especialidades na telemedicina.	Percentual de acréscimo de especialidades		2020	Percentual	20	Percentual	-	-	-	20
Ação: Nº 1 – Ampliar a oferta de especialidades na telemedicina Subfunções: 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.1.15	Implantar 01 Núcleo de Serviços Automobilístico e Pequenos Reparos.	Espaço criado/Ampliado para atender o Núcleo de Serviços Automobilístico e Pequenos Reparos.	0	2020	Número	1	Número	-	-	1	-
Ação: Nº 1 – Locar espaço para para atender o Núcleo de Serviços Automobilístico e Pequenos Reparos Subfunções: 122 – Administração Geral.											

OBJETIVO Nº 5.2 - PROMOVER CAPACITAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE.

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.2.1	Propiciar a participação dos gestores em cursos e eventos de capacitação.	Número de capacitações realizadas ao ano para Gestores	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1

Ação: Nº 1 – Propiciar participação dos gestores/servidores em cursos e eventos de capacitação. Subfunções: 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.2.2	Implantar 01 Núcleos de Educação Permanente e Humanização.	Números de Núcleo implantado.	0	2020	Número	1	Número	1	-	-	-
Ação: Nº 1 – Implantar o Núcleos de Educação Permanente e Humanização. Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial;											

OBJETIVO Nº 5.3 GESTÃO E FINANCIAMENTO DA SAÚDE											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.3.1	Encaminhar Relatório Financeiro ao Conselho Municipal de Saúde	Número de relatórios entregues	6	2020	Número	6	Número	6	6	6	6
Ação: Nº 1 –Elaborar e enviar Relatório Financeiro, com informações bimestrais e fechamento do quadrimestre com o RDQA, ao Conselho Municipal de Saúde. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 122 – Administração Geral.											

OBJETIVO Nº 5.4 - FORTALECER A GESTÃO PARTICIPATIVA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.4.1	Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões do Conselho Municipal	12	2020	Número	12	Número	12	12	12	12
Ação: Nº 1 – Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde. Subfunções: 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.4.2	Realizar a Conferência Municipal de Saúde, em acordo com o calendário nacional.	Número de Conferências Municipais de Saúde realizadas	0	2020	Número	2	Número	0	1	0	1
Ação: Nº 1 – Realizar a Conferência Municipal de Saúde, a cada 2 anos, em acordo com o calendário nacional. Subfunções: 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.4.3	Realizar reuniões das comissões do Colegiado ao ano.	Número de reuniões das comissões do Colegiado	15	2020	Número	60	Número	15	15	15	15

Ação: Nº 1 – Realizar 15 reuniões/ano das comissões do Colegiado. Subfunções: 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.4.4	Revisar o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde	Regimento Interno do CMS revisado	1	2020	Número	1	Número	1	0	0	0
Ação: Nº 1 – Realizar revisão do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde. Subfunções: 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.4.5	Visitas a Zona Rural.	Número de visitas a Zona Rural.	-	2020	Número	12	Número	3	3	3	3
Ação: Nº 1 – Realizar 3 visitas a zona rural/ano. Subfunções: 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.4.6	Aquisição de veículo para atender o Conselho Municipal de Saúde.	Veículo adquirido para o Conselho Municipal de Saúde		2020	Percentual	1	Percentual	-	-	1	-
Ação: Nº 1 – Aquisição de veículo para atender o Conselho Municipal de Saúde Subfunções: 122 – Administração Geral.											

OBJETIVO Nº 5.5 - FORTALECER SISTEMA DE CONTROLE AVALIAÇÃO E AUDITORIA DO SUS MUNICIPAL

Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.5.1	Reestruturar o corpo de auditoria com profissionais com especificação para auditar a rede assistencial própria e contratada.	Elevar quadro de profissionais.	2	2020	Número	4	Número	-	-	-	4
Ação: Nº 1 – Reestruturar o RH de auditoria com profissionais com especificação para auditar a rede assistencial própria e contratada. Subfunções: 122 – Administração Geral.											
Nº	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2022-2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.5.1	Implantar a Controladoria Interna na Secretaria Municipal de Saúde..	Implantação da Controladoria.	2	2020	Número	1	Número	-	-	-	1
Ação: Nº 1 – Implantação da Controladoria Interna da Secretaria Municipal de Saúde. Subfunções: 122 – Administração Geral.											

DIRETRIZ 6 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO, EQUIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIAL, AMBULATORIAL E HOSPITALAR, GARANTINDO O ACESSO A MEDICAMENTOS NO ÂMBITO DO SUS.

OBJETIVO 6.1 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO, EQUIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIAL, AMBULATORIAL E HOSPITALAR.

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
6.1.1	U	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família (PBF).	0	2020	Percentual	75	Percentual	75,5%	75,6%	75,7%	75,8%

Ação: N° 1 – monitorar as famílias beneficiárias do PBF, no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, **Ação N° 2:** Manter o Sistema SisVAN/e-SUS atualizado e promover ações intersetoriais no acompanhamento das crianças e adolescentes cadastrados no PBF. Monitoramento Semestral e avaliação anual.

Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
6.1.2	U	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantada.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	0	2020	Percentual	50	Percentual	50,5%	50,6%	50,7%	50,8%

Ação: N° 1 - Solicitar credenciamento das novas Equipes de Saúde da Família junto ao Ministério da Saúde. Monitoramento quadrimestral e avaliação anual

Subfunções: 301 – Atenção Básica.

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
6.1.3	U	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	0	2020	Percentual	0,30	Percentual	0,31%	0,32%	0,33%	0,34%

Ação: N° 1 - Acompanhar e monitorar a escovação supervisionada nas instituições de educação municipal da rede própria e conveniada. Monitoramento e avaliação anual

Subfunções: 301 - Atenção Básica.

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
6.1.4	U	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	0	2020	Percentual	62,3	Percentual	62,4%	62,5%	62,6%	62,7%

Ação: N° 1 – Credenciar novas Equipes da APS junto ao Ministério da Saúde; **Ação: N° 2** - Capacitação das Equipes; Monitoramento quadrimestral e avaliação anual.

Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 – Atenção Básica.

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE			2022	2023	2024	2025

						MEDIDA				2022	2023	2024	2025
6.1.5	U	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB).	0	2020	Percentual	26,4	Percentual	26,4%	26,4%	26,3%	26,3%	
<p>Ação: Nº 1 – Promover ações no nível assistencial primário para identificar e tratar precocemente patologias relacionadas as CSAB. Monitoramento quadrimestral e avaliação anual.</p> <p>Subfunções: 301 – Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.</p>													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
6.1.6	E e R U M - E	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	0	2020	Percentual	0,40	Percentual	0,41%	0,42%	0,43%	0,44%	
<p>Ação: Nº 1 – Elevar os procedimentos de média complexidade, com implantação de mecanismos de regulação e o monitoramento e avaliação. Monitoramento quadrimestral e avaliação anual.</p> <p>Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 – Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.</p>													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
6.1.7	E	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	0	2020	Percentual	0,25	Percentual	0,26%	0,27%	0,28%	0,29%	
<p>Ação: Nº 1 – Avaliar, reorganizar e proporcionar meios para realizar nova Pactuação dos procedimentos de alta complexidade. Monitoramento avaliação anual.</p> <p>Subfunções: 122 – Administração Geral; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.</p>													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
6.1.8	E	Ampliar o nº de leitos em %	Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	0	2020	Percentual	0,64	Percentual	0,64%	0,64%	0,65%	0,65%	
<p>Ação: Nº 1 – Elevar em 5% o número de leitos SUS no município. Monitoramento avaliação anual.</p> <p>Subfunções: 122 – Administração Geral; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.</p>													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
6.1.9	E	<p>Meta Regional e Estadual: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos municípios.</p> <p>Meta Municipal: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento Farmacêutico da Atenção Básica.)</p>	Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService.	0	2020	Percentual	50	Percentual	50%	50%	50%	50%	
<p>Ação: Nº 1 – Manter o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) na Farmácia Municipal Polo I. Monitoramento avaliação anual.</p>													

Subfunções: 122 – Administração Geral; 303 – Suporte Profilático e Terapêutico;													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
6.1.10	U	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0	2020	Razão	0,25	Razão	0,26	0,27	0,28	0,29	
Ação: Nº 1 – Manter o Sistema SISCAN/e-SUS atualizado e promover ações intersetoriais no preenchimento adequado da do resultado da Mamografia. Ação: Nº 2 - Ampliar a razão de exames de citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos gradativamente na Rede SUS municipal. Propõe-se uma taxa de cobertura de 50% da população na faixa de risco no último ano do quadriênio. Monitoramento quadrimestral e avaliação anual. Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
6.1.11	U	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	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	2020	Razão	0,20	Razão	0,21	0,22	0,23	0,24	
Ação: Nº 1 – Manter o Sistema SISMAMA/e-SUS atualizado e promover ações intersetoriais no preenchimento adequado da do resultado da Mamografia. Monitoramento quadrimestral e avaliação anual. Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
6.1.12	E	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Ações de Matricialmente realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	0	2020	Percentual	100	Percentual	100%	100%	100%	100%	
Ação: Nº 1 - Promover ações intersetoriais com a APS. Monitoramento quadrimestral e avaliação anual. Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.													

DIRETRIZ 7 - APRIMORAR AS REDES DE ATENÇÃO E PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS VÁRIOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO E IDOSO), CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO E DAS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL, NA ATENÇÃO BÁSICA, NAS REDES TEMÁTICAS E NAS REDES DE ATENÇÃO NAS REGIÕES DE SAÚDE.

OBJETIVO 7.1 - APRIMORAR E IMPLANTAR AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NAS REGIÕES DE SAÚDE, COM ÊNFASE NA ARTICULAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, REDE CEGONHA, REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA, E DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS.

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
7.1.1	U	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da	Proporção de gravidez na	0	2020	Percentual	29,6	Percentual	29,5%	29,4%	29,3%	29,2%

7.1.7	E	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192).	0	2020	Percentual	100	Percentual	100%	100%	100%	100%
<p>Ação: Nº 1 – Manter as atividades operacionais do SAMU. Monitoramento quadrimestral e avaliação anual. Subfunções: 122 – Administração Geral; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.</p>												

OBJETIVO 7.2 - PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO E IDOSO), CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO, ORIENTAÇÃO SEXUAL, RAÇA/ETNIA, SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE, AS ESPECIFICIDADES E A DIVERSIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA, NAS REDES TEMÁTICAS E NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
7.2.1	U	Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	0	2020	Percentual	17,98	Percentual	17,98%	17,98%	17,97%	17,97%

Ação: Nº 1 – Propiciar melhorias nos serviços ofertados no Pré natal, parto e puerperio; **Ação:** Nº 2 - Investimento nas campanhas/capacitações de aleitamento materno e alimentação complementar saudável. Monitoramento quadrimestral e avaliação Anual.
Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial 305 – Vigilância Epidemiológica

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
7.2.2	U	Investigar os Óbitos maternos.	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	0	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

Ação: Nº 1 – Realizar ações de investigação de óbitos. Monitoramento quadrimestral e avaliação Anual.
Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
7.2.3	U	Investigar os Óbitos maternos em Idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	0	2020	Percentual	100	Percentual	100%	100%	100%	100%

Ação: Nº 1 – Elevar as ações de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil com monitoramento quadrimestral e avaliação Anual.
Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
7.2.4	E	Reduzir o número de óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência.	0	2020	Número	2	Número	2	2	2	2

Ação: Nº 1 – Aplimorar os serviços ofertados no Pré natal e parto. Monitoramento quadrimestral e avaliação Anual.
Subfunções: 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial ; 305 – Vigilância Epidemiológica

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025

7.2.5	E	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	0	2020	Número	27	Número	27	27	27	27
<p>Ação: Nº 1 – Manter e elevar o Numero de Unidades notificadoras. Monitoramento Anual. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.</p>												

DIRETRIZ 8 - REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, COM FOCO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.

OBJETIVO 8.1 - REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES SOCIAIS, POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, COM FOCO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
8.1.1	U	Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	0	2020	Número	18	Número	18	18	18	18

Ação: Nº 1 – Monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e do pré-natal, durante a gestação e durante o parto. Monitoramento e avaliação anual.

Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
8.1.2	U	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	0	2020	Percentual	57	Percentual	57%	57%	57%	57%

Ação: Nº 1 – Realizar ações intersetoriais educativas, para reduzir o índice de internação pelas DCNT's. Monitoramento e avaliação anual.

Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
8.1.3	U	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente	0	2020	Percentual	75	Percentual	75%	75%	75%	75%

			(2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.										
<p>Ação: Nº 1 – Realizar ações intersetoriais educativas, para elevar o índice de vacinação. Monitoramento e Avaliação anual. Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.</p>													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
8.1.4	E	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	0	2020	Percentual	90	Percentual	90%	90%	90%	90%	
<p>Ação: Nº 1 – Promover investigação qualificada dos casos com o objetivo de subsidiar intervenções visando a eliminação/controlar estes agravos quando necessário. Monitoramento Quadrimestral e Avaliação Anual. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.</p>													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
8.1.5	U	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	0	2020	Percentual	100	Percentual	100%	100%	100%	100%	
<p>Ação: Nº 1 – Manutenção do serviço de coleta no Programa da Tuberculose. Monitoramento Quadrimestral e Avaliação Anual. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.</p>													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
8.1.6	U	Ampliar a proporção de com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de X % em 2016 para X % em 2017, em âmbito nacional.	Proporção casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	0	2020	Proporção	65	Proporção	65%	65%	65%	65%	
<p>Ação: Nº 1 – Realizar ações intersetoriais educativas na capacitação /sensibilização dos profissionais para identificação e notificação dos acidentes e agravos relacionados ao trabalho. Monitoramento mensal, quadrimestral e Avaliação anual. Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica</p>													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
8.1.7	U	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0	
<p>Ação: Nº 1 – Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes. Monitoramento e avaliação anual. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.</p>													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
8.1.8	U	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	0	2020	Percentual	90	Percentual	90%	90%	90%	90%	

Ação: Nº 1 – Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes. Monitoramento e avaliação anual.													
Subfunções: 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
8.1.9	E	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	0	2020	Percentual	90	Percentual	90%	90%	90%	90%	
Ação: Nº 1 – Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes. Monitoramento mensal avaliação anual.													
Subfunções: 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica..													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
8.1.10	U	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de casos autóctones da malária.	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0	
Ação: Nº 1 – Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes. Monitoramento e avaliação anual.													
Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
8.1.11	E	Reduzir o numero absoluto de óbito por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue.	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0	
Ação: Nº 1 – Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes. Monitoramento e avaliação anual.													
Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
8.1.12	U	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	0	2020	Número	6	Número	6	6	6	6	
Ação: Nº 1 – Realizar ações para desenvolver as atividade conforme preconização do MS. Elevar Nº de agentes de endemias observando as normativas do Ministério da Saúde. Monitoramento quadrimestral e avaliação anual.													
Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
8.1.13	U	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0	2020	Percentual	100	Percentual	100%	100%	100%	100%	
Ação: Nº 1 – Promover ações de coleta e monitoramento da agua em observância reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população. Monitoramento mensal, quadrimestral e avaliação anual.													

Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
8.1.14	U	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0	2020	Percentual	100	Percentual	100%	100%	100%	100%	
Ação: Nº 1 – Realizar ações orientativas do preenchimento das notificações de agravos e alimentar regularmente a base de dados nacional. Com Monitoramento quadrimestral e avaliação anual. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.													

OBJETIVO 8.2 - APRIMORAR O MARCO REGULATÓRIO E AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, PARA ASSEGURAR A PROTEÇÃO À SAÚDE E O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO SETOR.

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
8.2.1	U	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	Percentual mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	0	2020	Percentual	100	Percentual	100%	100%	100%	100%	
Ação: Nº 1 – Implementação das ações de vigilância sanitária corroborando para ações mais efetiva. Monitoramento Quadrimestral e avaliação anual. Subfunções: 301 - Atenção Básica; 305 – Vigilância Epidemiológica.													
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025				
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025	
8.2.2	U	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.	0	2020	Percentual	80	Percentual	80%	80%	80%	80%	
Ação: Nº 1 – Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes. Com Monitoramento semanal, mensal, trimestral, semestral e avaliação anual. Subfunções: 305 – Vigilância Epidemiológica.													

DIRETRIZ 9 - FORTALECER O PAPEL DO ESTADO NA REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE E ORDENAR, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS, COMBATENDO A PRECARIZAÇÃO E FAVORECENDO A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO. TUDO ISSO CONSIDERANDO AS METAS DE SUPERAÇÃO DAS DEMANDAS DO MUNDO DO TRABALHO NA ÁREA DA SAÚDE ESTABELECIDAS, PELA DÉCADA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE, INICIADA EM 2013.

OBJETIVO 9.1 - 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.

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025

9.1.1	E	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	0	2020	Proporção	26	Proporção	26	27	28	29
Ação: Nº 1 – Promover ações de educação permanente e qualificação de profissionais para melhoria na assistência à saúde no município. Monitoramento e Avaliação Anual Subfunções: 122 – Administração Geral; 301 - Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 305 – Vigilância Epidemiológica.												
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
9.1.2	E	Ampliar o número de pontos do Tele saúde Brasil Redes.	Manter 01 Tele Saúde em funcionamento.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
Ação: Nº 1 – Manter 01 espaço de Tele Saúde municipal, em funcionamento no município. Monitoramento e Avaliação Anual Subfunções: 122 – Administração Geral.												

OBJETIVO 9.2 - INVESTIR EM QUALIFICAÇÃO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O SUS – DESPRECARIZAR O TRABALHO EM SAÚDE NOS SERVIÇOS DO SUS DA ESFERA PÚBLICA NA REGIÃO DE SAÚDE.

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
9.2.1	E	1 espaço formal municipais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	Manter 01 espaço formal municipal de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
Ação: Nº 1 – Manter 01 espaço formal municipal de negociação permanente do SUS, em funcionamento no município. Monitoramento e Avaliação Anual Subfunções: 122 – Administração Geral.												

DIRETRIZ 10- APRIMORAR A RELAÇÃO FEDERATIVA NO SUS, FORTALECENDO A GESTÃO COMPARTILHADA NAS REGIÕES DE SAÚDE E COM A REVISÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO, CONSIDERANDO AS ESPECIFICIDADES REGIONAIS E A CONCERTAÇÃO DE RESPONSABILIDADES DOS MUNICÍPIOS, ESTADOS E UNIÃO, VISANDO OFERECER AO CIDADÃO O CUIDADO INTEGRAL.

OBJETIVO 10.1 - APRIMORAR A RELAÇÃO INTER FEDERATIVA E A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE COMO GESTOR FEDERAL DO SUS.

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
10.1.1	U	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Encaminhar as alterações devidas/necessárias do Plano de Saúde ao Conselho de Saúde.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
Ação: Nº 1 Encaminhar as alterações relacionadas o Plano Municipal de Saúde ao CMS, conforme a legislação. Monitoramento e Avaliação Anual. Subfunções: 122 – Administração Geral												

DIRETRIZ 11 - 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.

OBJETIVO 11.1 - MELHORAR O PADRÃO DE GASTO, QUALIFICAR O FINANCIAMENTO TRIPARTITE E OS PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, NA PERSPECTIVA DO FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL DO SUS.

N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
10.1.1	E	Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde. Meta Municipal e Estadual: Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde.	0	2020	Proporção	1	Proporção	1	1	1	1
<p>Ação: Nº 1 – Alimentação do Sistema Banco de Preços em Saúde com as compras de itens de saúde e medicamentos. Monitoramento e Avaliação Anual. Subfunções: 122 – Administração Geral</p>												
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
10.1.2	E	Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado. Meta Municipal: Implantação de um serviço de ouvidoria.	Manter a ouvidoria implantada.	0	2020	Proporção	1	Proporção	1	1	1	1
<p>Ação: Nº 1 – Alimentação do Sistema de ouvidoria. Monitoramento e Avaliação Anual. Subfunções: 122 – Administração Geral</p>												
N	Tipo	META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			PACTUADO 2021	UNIDADE DE MEDIDA	PROJEÇÃO 2022-2025			
				VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
10.1.3	E	Meta Regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de Saúde. Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	Manter a Auditoria (SNA) estruturada.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
<p>Ação: Nº 1 – Manter 01 equipe de Auditoria Municipal. Monitoramento e Avaliação Anual. Subfunções: 122 – Administração Geral</p>												

9 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O processo de planejamento tem como base diversos referenciais legais e normativos, tais como a Lei nº. 8.080/90, a Lei Complementar nº. 141/2012 e a Portaria nº. 2.135, de 25/09/2013. Esta Portaria, além de institucionalizar o processo de planejamento, designa os instrumentos de gestão na sua operacionalização no Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

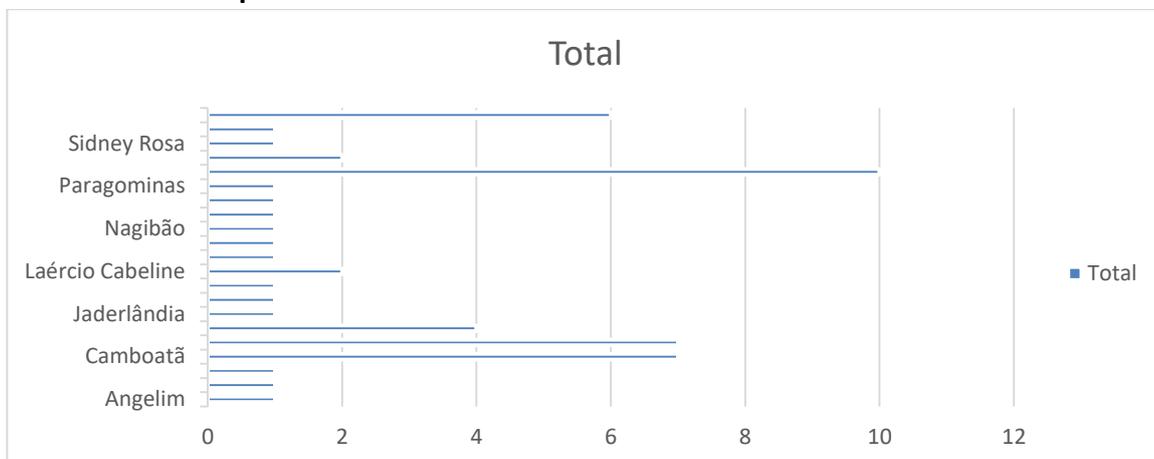
Em conformidade para a regulamentação do Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS, o PMS será o instrumento intermediário das Programações Anuais de Saúde (PAS), que estará associado as ações necessárias ao alcance dos objetivos e metas na conformidade das diretrizes preconizadas.

A avaliação das metas planejadas deverá responder no mínimo 25% na PAS das metas indicadas no PMS. Essa avaliação deverá ocorrer no primeiro quadrimestre, relativa ao ano anterior, o que vem facilitar a conclusão do Relatório Anual de Gestão – RAG, através da ferramenta online do DigiSUS, conforme estabelecido na Lei complementar nº. 141/2012. O Relatório deve indicar os eventuais ajustes que se fizerem necessários no Plano e, ao mesmo tempo, orientar a elaboração da Programação Anual de Saúde subsequente.

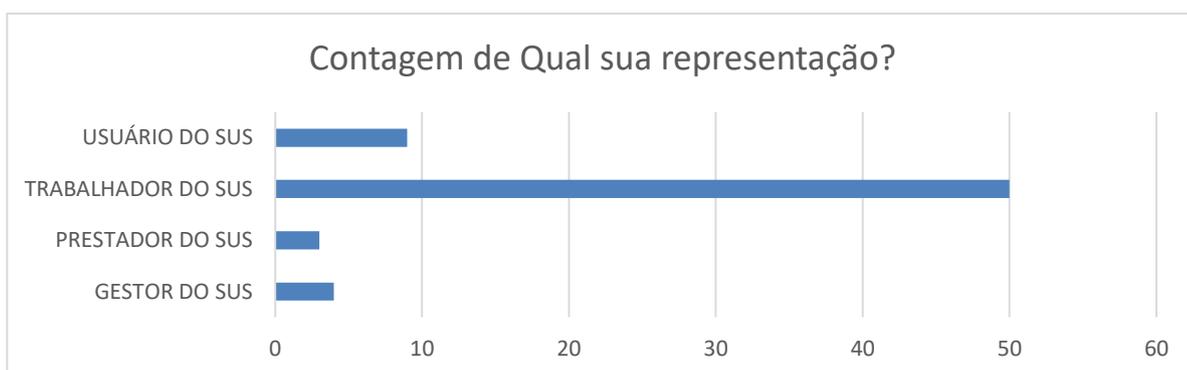
Assim como a periodicidade de monitoramento no decorrer de cada exercício, com avaliações anuais (RAG e a Pactuação Interfederativa) e monitoramento quadrimestrais - RDQA (Relatório quadrimestral e a Pactuação Interfederativa), os quais favorecem e asseguram a transparência do exercício e análise periódica das atividade e procedimentos realizados no município, assim como, embasa as informações necessárias para as revisões e a implementação no processo de Planejamento articulado, Intervindo quando necessário conforme as legislações vigentes.

VI- ANEXO
RESULTADOS DA ENQUETE

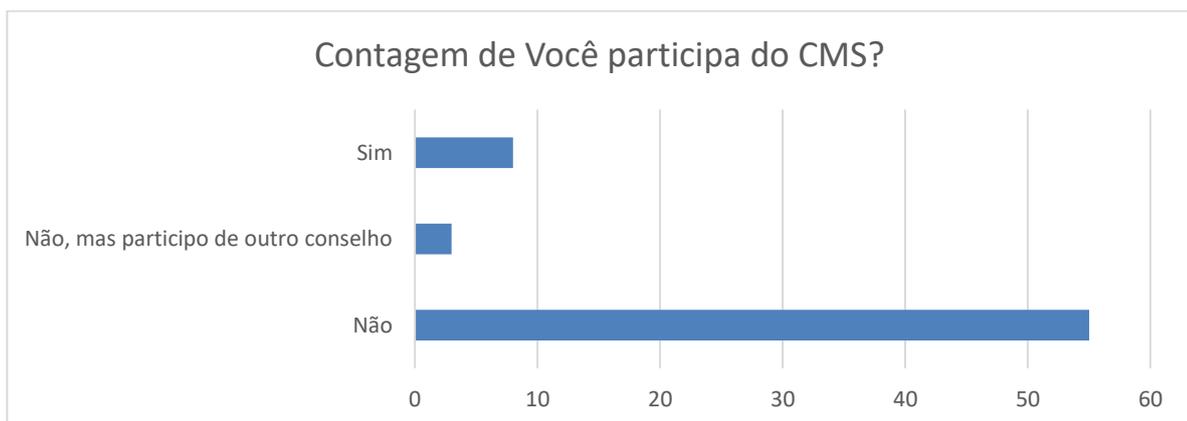
1. Que bairro do município você mora reside?



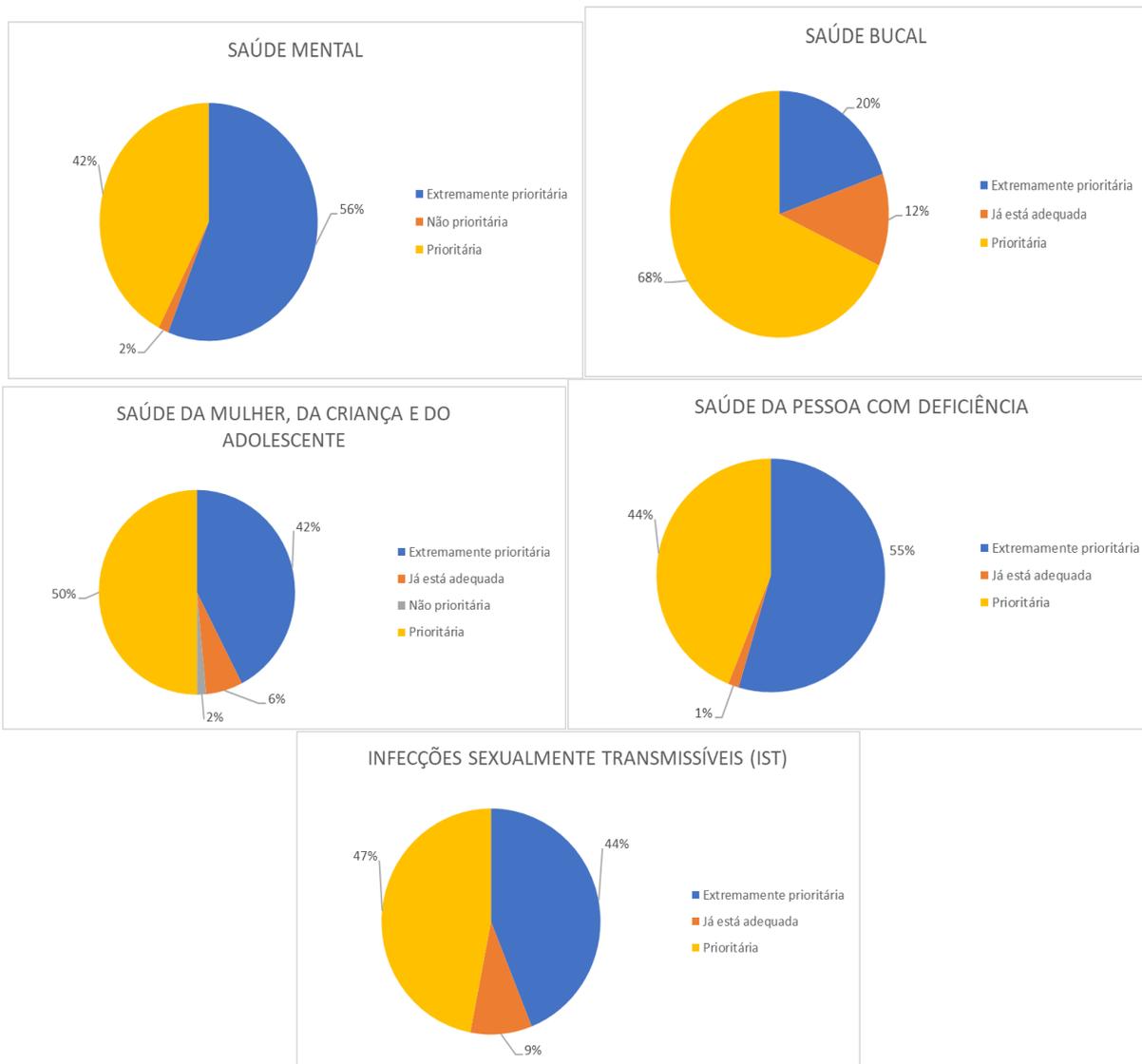
2. Representação dos participantes da enquete



3. Você participa do Conselho Municipal de Saúde do seu Município?



4. Na sua opinião quais políticas devem ser priorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMS)?



4.1. Se em sua opinião a política a ser priorizada não está relacionada na sessão anterior, escreva a seguir a que deve ser priorizada pela SEMS:

- Incluir atividades preventivas com grupos de apoio na saúde mental e na prática de exercícios físico nos Postos de Saúde;
- Política voltadas para a saúde ambiental;
- Humanização entre os profissionais de saúde e entre os usuários do Sistema de saúde;
- Atenção à saúde mental;
- Saúde do homem;
- Hospital do coração;
- Componente especializado da assistência farmacêutica;
- Centro de Reabilitação, CER III;
- Mais condições de trabalho na atenção básica;
- Saúde dos funcionários;
- Saúde do idoso;
- Saúde psicológica e emocional dos trabalhadores da área da saúde;

- Álcool e outras drogas;
- Leito Clínico hospitalar;
- Saúde Bucal para pessoas com deficiências (Implantação do Centro de Especialidades Odontológica)
- Saúde preventiva em todas as áreas.
- Saúde do Trabalhador
- Deficiente Auditivo

5. Na sua opinião quais necessidades relacionadas à infraestrutura que devem ser priorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde?



5.1. Se em sua opinião a infraestrutura a ser priorizada não está relacionada na sessão anterior, escreva a seguir a que deve ser priorizada pela SEMS:

- trabalhar a estratégia da saúde família;
- Incluir atividades preventivas com grupos de apoio na saúde mental e na prática de exercícios físico nos Postos de Saúde;
- Consultas especializadas para que haja uma continuidade do problema identificado na atenção primária;
- Consulta especializada;
- Atenção hospitalar;
- os cuidados com a saúde mental;
- Consultas especializadas;
- Exames especializados;
- Rampas pra dar suporte aos cadeirantes;
- Saúde do trabalhador;
- Núcleo de Reabilitação de Paragominas;
- Reforma das unidades básicas e construção de mais unidades;
- Assistência farmacêutica;
- Reforma e segurança das Unidades de saúde;
- Laboratório municipal;
- Departamentos relacionados a contas médicas e processamento;
- Reabilitação;
- Implantação da AMENTS;
- Centro de Atenção Psicossocial – CAPSII;
- Na questão das consultas especializadas a saúde bucal atualmente não está adequada. Pois o único atendimento realizado é a endodontia em nosso município: necessitamos com urgência de um Centro de especialidades, principalmente no atendimento a pacientes especiais, atendimento odontológico hospitalar aos usuários do SUS quando o atendimento ambulatorial não contempla. Laboratório de Prótese. Realizar cadastro de pessoas que usam medicamentos controlados e fazer a entrega a domicilio.

6. Em momentos de emergência em Saúde Pública, como a que vivemos atualmente (pandemia), de que forma a Secretaria Municipal de Saúde de Paragominas pode trabalhar para diminuir os efeitos danosos sobre a saúde da população?

- Vacinando;
- Trabalhar mais a divulgação de uso de máscara e álcool em gel, e a divulgação de boletins epidemiológicos;
- Construção de nova estrutura para o Hospital Municipal, Construção Criação de Centro de Saúde da Mulher e da criança, Construção do Centro de Reabilitação;
- Acredito que dessa forma que está sendo conduzida está trabalhando de forma correta;
- Vigilância dos fatores de risco a saúde da população;
- Restrições, quando necessário;
- Campanhas de concretizações;
- Dar mais assistência técnica nos manejos de grande demanda na UPA;
- Programa de conscientização para população quanto ao momento que estamos passando, através de propagandas, palestras, etc;
- Orientado, dando condições de atendimento e serviço, tanto pro usuário quanto para os servidores;
- Priorizar a vacinação da população no geral. Atualizando sempre através de treinamento, mantendo capacitados os profissionais de saúde para intervir de forma segura no tratamento precoce do tratamento;
- Adotando todas as medidas propostas pelas autoridades federais e estaduais;
- Investindo na conscientização popular;
- Com implementação de mais pontos de atendimento e atenção multiprofissional (médico, enfermeiro, assistente social);
- Continuar fiscalizando locais de inúmeras aglomerações;
- Fiscalização e adequado uso dos meios de proteção;
- Já está fazendo...o centro de apoio à covid é um exemplo onde não mistura pacientes com outras comorbidades com covid tendo uma preocupação de preservar a saúde dos demais;
- Atendimentos prioritário em postos de saúde pra pessoas com sintomas de COVID;
- Continuar com o plano de imunizações e manter as regras sanitárias no município;
- Realizar campanhas e divulgações nas redes sociais, carros de som e na TV sobre a importância da vacinação contra a COVID-19, desmentindo Fake News e mitos associados a vacina que são massivamente espalhados pela internet. Isso poderá incentivar a população a comparecer nos postos e campanhas de vacinação. Além disso, destacarem a importância da utilização de máscara mesmo após a tomada da vacina;
- Deve ser trabalhada na prevenção, durante as orientações;
- Mas propagandas de prevenção;
- Ofertando vacina a todos independente de idade;
- Orientação e atendimentos específicos como o centro do Covid. Que já tem;
- Ações de prevenção, palestras educativas para a população;
- Ação voltadas para a conscientização da população;
- Desde o início da pandemia os trabalhadores da saúde e os gestores não mediram esforços para diminuir os efeitos da pandemia, o que vem se mantendo até os dias de hoje;
- Intensificando os cuidados e fortalecendo a atenção primária e hospitalar.
- Mais testes rápidos e buscas ativa dos que não vacinaram
- Priorizar a saúde mental
- Educação em Saúde
- O que deve ser feito já estão fazendo, cabe a população se adequar a esses métodos também;
- Continuar dando assistência a população;
- Continuar desenvolvendo ações de prevenção do aumento de casos e promoção da saúde;
- Disponibilizando canal de avaliação psicológica pós covid;

- Intensificando os núcleo e equipes de reabilitação, reforça as equipes de imunização, treinar médicos e outros profissionais na abordagem as sequelas da doença sejam físicas e emocionais;
- Prevenção;
- Fortalecer a Atenção Básica a fim de minimizar as idas dos munícipes a UPA;
- Campanhas de promoção e prevenção da saúde;
- Educação em saúde em todos os meios de comunicação;
- Disciplina;
- Capacitação para pessoas que estão fazendo trabalho de Linha de Frente. Conscientizar a população. Dar mais Valor seus trabalhadores;
- Fisioterapeutas, fonoaudiologia;
- Com uma atuação transparente, usando adequadamente os recursos, capacitando e dando condições adequadas de trabalho as equipes;
- Com ações de saúde;
- Mantendo as campanhas de prevenção;
- Priorizando exames e medicamentos;
- De fato, mais informações rigorosas sobre a tal situação através das redes sociais;
- Trabalhar na prevenção;
- trabalhar a prevenção, adequando as unidades de saúde, capacitando os servidores, aumentar o número de agentes comunitários e de endemias que tenham compromisso com as questões de saúde, humanizar e dar condições de trabalho com salários dignos a todos os trabalhadores de saúde;
- Melhorando os atendimentos em postos de saúde como o primeiro atendimento, para não haver aglomeração nas unidades de pronto atendimento. E com as distribuições de máscaras e álcool, entre as comunidades. Dentre outros meios de comunicação para conscientizar ainda mais as pessoas;
- Com um atendimento mais completo e com empatia e mais informação com as pessoas que procuram os serviços de saúde;
- Já estão executando com eficiência esse papel;
- Todos temos que fazer a nossa parte, e a saúde dando apoio necessário para população da forma que está acontecendo podendo ser melhorado cada vez mais;
- Intensificando as vacinas, campanhas orientativas e qualificando os profissionais;
- Maior fiscalização aos pontos de aglomeração;
- Promovendo políticas públicas de conscientização acerca da importância das medidas profiláticas e da vacinação;
- Estão sendo feitas;
- Tendo mais profissionais médicos e boa infraestrutura no local de trabalho;

7. Em momentos de emergência em Saúde Pública, como a que vivemos atualmente (pandemia), de que forma a POPULAÇÃO paragonenses pode trabalhar para diminuir os efeitos danosos sobre a saúde da população?

- Se prevenindo;
- se conscientizar no uso de máscara e álcool em gel;
- Mantendo os meios de prevenções indicados, evitar as aglomerações e praticar atividade física;
- Proteção pessoal, evitar aglomerações e respeitar a próxima e as autoridades sanitárias;
- Adotando medidas sanitária no local de trabalho diminuindo o risco a saúde dos trabalhadores;
- Consciência de todos;
- Prevenção;
- Se prevenir com às restrições de contágio conforme o ministério de saúde avverte;
- Ressaltando aos pacientes isolamento absoluto, não sair de suas casas motivos de festas etc... No entanto, isso poderá diminuir os

riscos cada vez mais. E nossa população diminuir os riscos de contaminação do COVID 19 e sua variante;

- Empresários da cidade deveriam exigir uso de máscaras em ambientes fechados e evitar aglomerações a partir de 0:00h;
- Seguindo e respeitando as orientações da secretaria de saúde;
- Mantendo estruturados os hospitais que recebem os casos mais graves. Oferecendo condições de trabalho prós profissionais;
- Adotando todas as medidas propostas pelas autoridades federais, estaduais e municipais;
- conscientizando a população sobre os riscos das doenças transmissíveis;
- Trabalho com a prevenção através de palestras;
- Seguindo as recomendações feitas pelo ministério da sua em concessão com a secreto de saúde;
- Prevenção;
- Obedecendo rigorosamente aos meios de prevenção;
- Tendo mais consciência;
- Usando máscara e diminuindo as aglomerações;
- Respeitar as normas e procurarem as unidades para de vacinarem;
- Contratar mais médicos especializados;
- Acredito que a população deva manter as atitudes mais adequadas no momento que estamos vivendo. Para mim, o mais imprescindível é realizar a vacinação do COVID-19, espalhar para família, amigos e conhecidos a importância da mesma para o fim da pandemia;
- Seguindo as orientações dadas pelos profissionais;
- Prevenção;
- Divulgação;
- Orientação e atendimento;
- Conscientização;
- Diminuindo as aglomerações, obtendo hábitos saudáveis de higiene;
- Ter mais consciência e responsabilidades;
- Participando das políticas de saúde;
- Distanciamento social, obrigatório uso de máscara;
- A prática de esporte;
- Conscientização;
- Evitar aglomerações, atender ao pedido de uso de máscaras e o principal, devem todos se vacinar;
- Proteção individual;
- Seguindo as orientações prescritas pela Vigilância em Saúde para minimizar a disseminação de casos;
- Respeitando as medidas de saúde e segurança. Mantendo distanciamento social e uso de máscaras e álcool gel para higienização das mãos;
- Ser mais informada de maneira objetiva sobre os serviços oferecidos, promover ambientes de segurança higiênica;
- Cumprindo as medidas de prevenção;
- Autocuidado, e higiene adequada;
- Conscientização da gravidade da situação de pandemia, e praticar empatia, bom senso, auto cuidado e cuidados coletivos;
- Mudando sua conduta frente a situações de risco;
- Responsabilidade;
- Não é só uma gripezinha... Vírus tá aí, Continua Ativo;
- Mantendo medida protetiva de acordo;
- A população tem de ser bem informada para agir de acordo com o que a situação requer. E precisa também se espelhar em bons exemplos, todos que somos trabalhadores da saúde temos o dever de dar bons exemplos a população, só assim temos o direito de cobrar boas ações da mesma;

- Sendo mais responsável com a sua saúde;
- Mantendo as medidas preventivas. Vacinar-se, pois como sabemos, nem todos estão se prevenindo, quer seja por não seguirem as orientações de prevenção, quer seja por não tomar a vacina;
- Seguindo as medidas de segurança;
- Obedecendo de fato os critérios ofertados pelo ministério da saúde;
- Prevenção;
- a mesma deve estar orientada a acatar e seguir os protocolos instituídos pela OMS. Uso de máscaras, álcool em gel ou 70%, distanciamento social... seguir o calendário de vacinas corretamente;
- Contribuindo com as restrições e fazendo o uso de máscara e álcool em gel;
- Usando todos os meios de prevenção contra o vírus que ainda circula e respeitando as normas que são determinadas;
- Executando as orientações da OMS;
- Cada um se cuidando e assim todos ficam bem;
- contribuindo com as restrições, ser participativo nas campanhas;
- Seguir as orientações dos profissionais da saúde, no uso de máscara e mantendo o distanciamento social;
- Tomando suas devidas precauções;
- Evitando aglomerações, atendendo às ordens do executivo municipal e aos protocolos de segurança da OMS;
- Seguir as orientações e compromisso em cumprir com sua parte;
- Seguir todos os protocolos entre eles o uso de máscara;

SISTEMATIZAÇÃO DAS PROPOSTAS

1ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

01 - Cumprir a legislação que trata da criação e funcionamento da CCIH dentro dos estabelecimentos, públicos e privados, de assistência em saúde e que estas sejam atuantes.(GRUPO 3); (Emenda modificativa)

02 - Vigilância do óbito: Incentivo a criação de uma comissão de controle de mortalidade materno-infantil; (GRUPO 3)

03 - Criação de um comitê de Dengue, Zica e Chikungunha em conjunto com os demais órgãos municipais;(GRUPO 3); Após discussão esta proposta foi suprimida.

04 - Maior divulgação das ações da vigilância para os municípios através da divulgação dos boletins epidemiológicos; (GRUPO 3)

05 - Capacitar os servidores do SUS visando a humanização do atendimento em todas as fases do cuidado; (GRUPO 3) Foi solicitada a transferência da mesma, para ser incluída como proposta da conferência de saúde.

06 - Fortalecimento do elo APS/VS/ACS e paciente/usuário quanto ao conhecimento do resultado sorológico proveniente do LACEN e garantia do retorno ao atendimento médico; (GRUPO 3)

07 - Descentralização do LACEN a nível regional de saúde para dar maior resolutividade; (GRUPO 3)

08 - Estabelecer parceria entre a Secretaria de Meio Ambiente, Assistência Social e Vigilância em Saúde para resolver o problema das fossas abertas;(GRUPO 3) . Após discussão esta proposta foi suprimida.

09 - Implantação do Centro de Zoonoses Municipal; (GRUPO 3).Solicitada a incorporação a proposta número 25.

10 - Educação permanente da VS frente aos manipuladores de alimentos do município como monitoramento contínuo em loco; (GRUPO 3)

11- Vigilância em saúde tenha pauta fixa nas reuniões do CMS apresentando o resultado do seu trabalho; (GRUPO 3)

12 - Reduzir o tempo de diagnostico e divulgação do resultado das doenças negligenciadas; (GRUPO 3) (Ementa Aditiva).

13 - Instituir a comissão permanente de Vigilância em Saúde no CMS; (GRUPO 3)

14 - Instituir a comissão Inter setorial de saúde do trabalhador no CMS; (GRUPO 3)

15 - Vigilância em saúde tenha pauta fixa nas reuniões do CMS apresentando o resultado do seu trabalho; (GRUPO 3)

16 - Fazer cumprir a legislação sobre a notificação - todo profissional de saúde no primeiro contato, deve notificar para, a partir daí, gerar investigações, capacitando os profissionais, tais como: ACS, ACE e Técnico em Enfermagem de todas as unidades de saúde;

17 - Vigilância sanitária deve fiscalizar todos os locais que manipulam alimentos de forma periódica, fazendo as devidas notificações dentro da legislação vigente. Após discussão esta proposta foi suprimida

18 - A Vigilância em saúde deve cobrar, através de ofício, a coleta adequada do lixo domiciliar, pois hoje as empresas de coleta saem deixando resíduos no meio da rua, além de chorume.

19 - Desenvolver projeto educacional ambiental para conscientização sobre selecionar o lixo doméstico e eletrônico. EX: ações diretas nas escolas e sociedade em geral. (Emenda aditiva).

20 - Capacitar e conscientizar os profissionais da área da saúde para o devido armazenamento do lixo hospitalar e a gestão fazer a devida fiscalização do contrato.

21 - Que sejam aplicadas políticas públicas para obrigar donos de terrenos baldios a mantê-los limpos e cercados, e que ocorra intensa fiscalização punindo quem agir de forma contrária ao código de postura do município. (Emenda Aditiva).

22 - Uma proposta de vigilância em saúde do trabalho com ótica no trabalhador do SUS, com exames periódicos para prevenção: - exposição ao sol; - exposição a doenças infecto contagiosas; ambientes insalubres (SEMS/ESF); - fazer cumprir a lei da insalubridade; - segurança física (integridade).

23 - Implantar farmácias satélites, farmácias estratégicas onde tenham profissionais farmacêuticos, onde haja maior controle da medicação, além do apoio e esclarecimentos importantes à população; Foi solicitada a transferência da mesma, para ser incluída como proposta da conferência de saúde

24 - Notificar a SANEPAR através de ofício, para que promova a fiscalização das margens do rio Uraim, para que haja preservação, sem desmatamento e contaminação através de agrotóxicos e demais resíduos.

25 - Construir um espaço de zoonose para cadastrar, acolher os animais em geral, em especial os animais abandonados que estão nas ruas, sujando-as de fezes e urina. que podem causar transmissão de doenças e também causando transtornos ao trânsito, provocando acidentes.

SISTEMATIZAÇÃO DAS PROPOSTAS 12ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAUDE

01 – Implementar um profissional de educação física na atenção básica para contribuir nas ações de prevenção e promoção da saúde. (Pacientes e colaboradores da saúde); (Grupo 01)

02 – A constituição de uma coordenação de saúde mental no nível secundário / especializada) (Grupo 01)

03 – Ampliar e/ou adequar bem como acessibilidade do espaço físico e melhorias nas condições de trabalho; (Grupo 01)

04 – Ampliação da equipe do CAESP (médico do trabalho, fonoaudiólogo, dentista, fisioterapeuta etc...) (Grupo 01)

05 – Implantar palestras, seminários, ações de prevenções, incluir dia D da saúde mental); (Grupo 01)

06 – Solicita a notificação e multa para a população que contribui para a proliferação dos mosquito Aedes Aegupt, por meio de denúncia da população. (Grupo 01)

07 – Que haja uma ampla divulgação da cartilha do SUS, pelos profissionais de saúde, antes de cada atendimento. (Grupo 01)

08 – Alocar uma maior parcela de investimento nas ações de educação em saúde; (Grupo 01)

09 – Gratificar todos os coordenadores de unidades de saúde municipal; (Grupo 01)

10 – Fornecer entre os EPIS, os jalecos aos profissionais de saúde da enfermagem; (Grupo 01)

11 – Reduzir a carga horaria de 40 horas semanais de trabalho da enfermagem para 30 horas semanais por meio de decreto municipal; (Grupo 01) 12 – emitir cartão SUS, nas unidades de saúde; (Grupo 01)

13 – Elaborar, aprovar e implantar o plano de cargos e carreiras da saúde (PCCS); (Grupo 01)

- 14–Manter profissionais/especialistas como: urologista, ginecologista, ortopedista, traumatologista na rede SUS do município com a criação de um centro hemodiálise; (Grupo 01)
- 15 – Modificar o atual fluxo de marcação de consultas especializadas e exames responsabilizando o próprio usuário para marcar, junto ao órgão responsável a data do seu atendimento; (Grupo 01)
- 16 – Capacitar aos profissionais da rede SUS do município direcionado para o atendimento do usuário com qualidade; (Grupo 01)
- 17 – Descentralizar a farmácia para as unidades de atenção básica. (Grupo 01)
- 18 – Melhoria no atendimento; (Grupo 02)
- 19 – Falta de médicos; (Grupo 02)
- 20 – Quando consegue uma consulta, aguarda um mês para ser atendida; (Grupo 02)
- 21 – Falta de farmácia no posto de saúde; (Grupo 02)
- 22 – Uma equipe de odontólogo para a Promissão III; (Grupo 02)
- 23 – Mais médico para os postos de saúde da Promissão III e Jardim Atlântico; (Grupo 02)
- 24 – Construção do posto de saúde o mais rápido possível, pois alagou devido a chuva; (Grupo 02)
- 25 – Construção do laboratório para o posto do Jaderlândia; (Grupo 02)
- 26 – Que permaneça a farmácia do posto do Jaderlândia; (Grupo 02)
- 27 – Que os ACS/ACE tenham direitos a uma sala de reunião; (Grupo 02)
- 28 – Que os pacientes tenham direitos a laboratórios em sua unidade de saúde; (Grupo 02)
- 29 – Que a comunidade do Bairro Célio Miranda tenha direito a posto de saúde; (Grupo 02)
- 30 – Que o usuário tenha acesso ao medicamento do receituário médico na sua unidade de saúde, para que o mesmo não tenha que deslocar-se a farmácia central, haja vista que isso nem sempre é possível devido seu estado de saúde, por conta da idade, deficiência física etc. (Grupo 02)
- 31 – A volta total do CAPS, para atender os usuários, evitando o vai e vem do setor. (Grupo 02)
- 32 – Criação de um núcleo de educação permanente (NEP). (Grupo 02)
- 33 – Implantação do programa, cuidar de quem cuida, objetivo condição de vida melhor para o funcionário que vai repercutir no melhor atendimento ao cliente. (Grupo 02)
- 34 – Atualização permanente do site da prefeitura e suas redes sociais, com informes, voltados para os calendários de companhias de prevenção e materiais educativos. (Grupo 02)
- 35 – Tirar dos técnicos de enfermagem atributos administrativos, para que o profissional técnico em enfermagem possa realizar sua função e um desperdício desgastar um profissional de saúde em trabalho administrativo. (Grupo 02)
- 36 – fazer um UBS nas estratégias saúde da família, onde funciona estratégias. (Grupo 02)
- 37 – Fazer uma UBS para Nagibão e Micro Região (Colônia). (Grupo 02)
- 38 – SUPRIMIDA
- 39 – Laboratório na ESF do Jaderlândia. (Grupo 03)
- 40 – SUPRIMIDA 41 – Implantação de CER TIPO 2 (Centro Especializado em Reabilitação). (Grupo 03)
- 42 – SUPRIMIDA
- 43 – 30 horas semanais para enfermagem. (Grupo 03)
- 44 – Casa de apoio para pacientes do TFD em Belém. (Grupo 03)
- 45 – SUPRIMIDA 46 –SUPRIMIDA 47 – SUPRIMIDA 48 – SUPRIMIDA
- 49 – Construção de uma Unidade de Saúde no Bacaba e no Nova Conquista. (Grupo 03)

- 50 – Esclarecimento das propostas que foram executadas nas conferencias anteriores; (Grupo 04)
- 51 – Efetivar o financiamento a assistência à saúde dos trabalhadores no município de Paragominas; (Grupo 04)
- 52 – Transparência nos contratos de profissionais existente e valores dos salários e suas respectivas cargas horarias; (Grupo 04)
- 53 – Efetivar o financiamento para o plano de cargos carreira e salários dos trabalhos de saúde; (Grupo 04)
- 54 – Redução de carga horaria para 30 horas semanais para os profissionais de enfermagem sem perda de remuneração, conforme a Lei 7.498 Art. 2 A 25.06.86; (Grupo 04)
- 55 – Reforma urgente mais ampliação da unidade de saúde Promissão III, e que tenha sala exclusiva para os ACS/ACE; (Grupo 04)
- 56 – Financiamento para simpósio de saúde com finalidade de efetivar a democracia na saúde dos profissionais da saúde e demais; (Grupo 04)
- 57 – Reduzir gastos na atenção básica, fixando a carga horaria “corrida” ininterrupta das 07:00 horas as 14:00 horas; (Grupo 04)
- 58 – Financiamento para atendimentos de urgência e emergência odontológica na UPA 24 horas e disponibilizar pactuação com o TFD na área odontológica, ex. patologias bucais; (Grupo 04)
- 59 – Garantir a inclusão da saúde indígena junto com a saúde municipal, garantindo recurso para execução do SUS. Financiar cota de consultas e exames para todos que tem dificuldades de acesso ao município. Ex. aldeias indígenas; (Grupo 04)
- 60 – Financiamento de uma casa de apoio em Belém para os usuários do SUS do nosso município; (Grupo 04)
- 61 – Financiamento para capacitação dos profissionais de determinadas instituições, em especial para os profissionais de saúde. (Grupo 04)

RELAÇÃO GERAL DE MEDICAMENTOS

DESCRIÇÃO	UNIDADE
ACEBROFILINA 10MG/ML XAROPE ADULTO - FRASCO 120ML	UNIDADE
ACEBROFILINA 5MG/ML XAROPE PEDIATRICO - FRASCO 120ML	UNIDADE
ACETATO DE BETAMETASONA 3MG/ML+FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 3MG/ML INJ	AMPOLA
ACETATO DE CLOSTEBOL + SULFATO DE NEOMICINA 5MG/ML+5MG/ML-Especificação : creme vaginal 45g uso adulto C/ APLICADORES	UNIDADE
ACETILCISTEÍNA 20MG/ML - XAROPE PEDIATRICO FRASCO 100ML	FRASCO
ACETILCISTEÍNA 40MG/ML - XAROPE ADULTO FRASCO 100ML	FRASCO
ACETILCISTEÍNA SOL. INJETÁVEL 100MG/ML	UNIDADE
ACICLOVIR 200MG COMP.	COMPRIMIDO
ACICLOVIR 200MG - CX C/ 25 COMP.	CAIXA
ACICLOVIR 400MG C/30COMP.	CAIXA
ACICLOVIR 50MG/G CREME DERM. TUBO10G	UNIDADE
ÁCIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMP	COMPRIMIDO
ACIDO ACETILSALICILICO 100MG – CX C/ 30 COMPRIMIDOS	CAIXA
ACIDO FOLICO 5MG (COMP.)	COMPRIMIDO
ACIDO FÓLICO 5MG – CX C/ 30 COMPRIMIDOS	CAIXA
ACIDO TRANEXÂMICO 250MG INJ. - IV	UNIDADE
ACIDO VALPROICO 250MG COMP.	COMPRIMIDO
ADENOSINA 6MG/2ML INJ.	AMPOLA
AGUA DESTILADA ESTÉRIL 1000ML (P/ INJEÇÃO)	UNIDADE
AGUA DESTILADA ESTÉRIL 10ML (P/ INJEÇÃO)	UNIDADE
AGUA DESTILADA 5LTS	GALÃO
ALBENDAZOL 400MG COMP. MASTIGAVEL	COMPRIMIDO
ALBENDAZOL 40MG/ML SUSP. ORAL Especificação: FRASCO PLASTICO OPACO 10ML	FRASCO
ALBUMINA HUMANA 20% Especificação : 200mg/ml 50ml solução injetavel caixa com 01 (uma) unidade.	AMPOLA
ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG COMP.	COMPRIMIDO

ALENDRONATO DE SODIO COMPRIMIDO 10MG	COMPRIMIDO
ALFAPORACTANTO 80MG/ML - Especificação: Suspensão estéril disponibilizada em frasco-ampola com 1,5ml.	FRASCO
ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO GEL HIDRATANTE Especificação : TUBO 85GR	TUBO
AMINOFILINA 24MG/ML INJ. (UND) Especificação : AMPOLA 10 ML IV	UNIDADE
AMITRIPTILINA 25MG COMP.	COMPRIMIDO
AMOXICILINA 500MG CAPSULA - Especificação: Cartela c/ 21 comprimidos	UNIDADE
AMOXICILINA SUSP. ORAL 250MG/5ML-FRASCO 60ML	FRASCO
AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO 500 MG+125MG	COMPRIMIDO
AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO SUSP. ORAL 50 MG+12,5MG/ML	UNIDADE
AMPICILINA 1G INJ (UND) - IV - SÓDICA	UNIDADE
AMPICILINA 1G+SULBACTAM 500MG IV/IM	AMPOLA
AMPICILINA 250MG SUSP. (UND) Especificação : FRASCO 60ML	UNIDADE
AMPICILINA 500MG COMP.	COMPRIMIDO
ANLÓDIPINO BESILATO 5MG COMP.	COMPRIMIDO
ANLÓDIPINO BESILATO COMPRIMIDO 10MG	COMPRIMIDO
ATENÓLOL 25MG	COMPRIMIDO
ATENÓLOL 25MG - CAIXA C/ 30 COMP.	CAIXA
ATENÓLOL COMPRIMIDO 100MG	COMPRIMIDO
ATENÓLOL COMPRIMIDO 50MG	COMPRIMIDO
AZITROMICINA 200MG/5ML SUSP	FRASCO
AZITROMICINA 500MG CAIXA C/3 COMP	CAIXA
AZITROMICINA 500 MG – especificação: Blister fracionável com no máximo 10 comprimidos	CAIXA
BACLOFENO 10MG COMP.	UNIDADE
BENZILPENICILINA BENZATINA 1200.000UI C/4ML INJETAVEL	UNIDADE
BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000UI C/4ML INJETAVEL	UNIDADE
BENZILPENICILINA POTASSICA 5.000.000 INJ.	AMPOLA
BENZILPENICILINA PROCAINA 400.000 INJ.	AMPOLA
BERACTANTO 25MG/ML - Especificação: suspensão intratraqueal estéril, embalagem com frasco-ampola de dose única de 4 mL.	FRASCO
BICARBONATO SÓDIO 8,4% INJETAVEL - AMPOLA 10 ML	AMPOLA
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% - FRASCO C/ 250ML	UNIDADE
BIPERIDENO 2MG COMPRIMIDO	UNIDADE
BIPERIDENO 5MG INJ. - IV/IM	UNIDADE
BISACODIL - Especificação: BISACODIL 5MG (LAXANTE), CAIXA C/ 20 COMP.	CAIXA
BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG CX C/ 28 COMP.	CAIXA
BROMAZEPAM 3MG COMP.	UNIDADE
BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5 MCG/DOSE Especificação : Solução para inalação (1 frasco com 4 ml(60 doses) + inalador)	FRASCO
BROMOPRIDA 10 MG/2ML - INJ	UNIDADE
BROMOPRIDA 4MG/ML 10ML	UNIDADE
BUDESONIDA 50MCG SUSP. AQUOSA - frasco-spray com válvula dosificadora contendo 3 mL (60 doses)	UNIDADE
BUDESONIDA 12MCG + FUMARATO DE FORMOTEROL DIIDRATADO 400MCG - Especificação: Suspensão aerossol em embalagens contendo 1 tubo (inalador) com 60 doses	FRASCO
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML INJ.	UNIDADE
CABERGOLINA 0,5MG CAIXA C/ 8 COMP.	CAIXA
CAPTÓPRIL 25MG COMP.	COMPRIMIDO
CARBAMAZEPINA 2% SUSP 100 ML Especificação : 20 mg/ml	FRASCO
CARBAMAZEPINA 200 MG	COMPRIMIDO
CARBAMAZEPINA 200MG - CX C/ 20 COMPRIMIDOS	CAIXA
CARBONATO DE CÁLCIO 500MG	COMPRIMIDO
CARBONATO DE LÍTIO 300MG (COMPRIMIDO)	UNIDADE
CARVEDILOL COMPRIMIDO 12,5MG	COMPRIMIDO
CARVEDILOL COMPRIMIDO 25MG	COMPRIMIDO
CARVEDILOL COMPRIMIDO 3,125MG - CX 30 COMP.	CAIXA
CARVEDILOL COMPRIMIDO 6,25MG - CX 30 COMP.	CAIXA
CASCARA SAGRADA 20MG	CAPSULA
CEFALEXINA 250MG SUSP (UND) Especificação : 250/5ML 60 ML	UNIDADE
CEFALEXINA 500MG COMP. Especificação : SÓDICA COMP	UNIDADE
CEFALOTINA 1G INJ. Especificação : IV	UNIDADE
CEFAZOLINA 1G INJ. Especificação : IV	UNIDADE
CEFTRIAXONA 1G INJ. (UND) Especificação : CEFTRIAXONA 1G INJ. IV	UNIDADE
CETOCONAZOL 2% XAMPU Especificação:100ml	UNIDADE
CETOCONAZOL 200MG COMP.	UNIDADE
CETOCONAZOL 200MG – CX C/ 30 COMPRIMIDOS	CAIXA

CETOCONAZOL CREME Especificação : 20 MG/G TUBO 30 G	BISNAGA
CETOPROFENO 100MG INJ IV	UNIDADE
CETOPROFENO 100MG/2ML IM	UNIDADE
CIMETIDINA 300 MG/ 2ML INJ Especificação : IV/IM	AMPOLA
CITALOPRAM 20 MG	COMPRIMIDO
CITRATO DE FENTANILA 50MCG/ML INJETÁVEL IV/IM Especificação: ampola 10ml	AMPOLA
CITRATO DE FENTANILA 50MCG/ML INJETÁVEL IV/IM Especificação: ampola 2ml	AMPOLA
CLARITROMICINA 500MG COMP.	COMPRIMIDO
CLARITROMICINA 500MG INJ IV	UNIDADE
CLINDAMICINA 600MG IV/IM	UNIDADE
CLONAZEPAM 2 MG COMP.	COMPRIMIDO
CLONAZEPAM 2,5MG SOL.ORAL 20ML	UNIDADE
CLORETO DE POTASSIO 10% INJ. Especificação:10ML	UNIDADE
CLORETO DE SODIO 10% INJ (UND) Especificação : 10 ML	UNIDADE
CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100MG INJ. IV	UNIDADE
CLORIDRATO DE AMBROXOL XAROPE ADULTO 30MG/5ML Especificação : FRASCO COM 100 ML	FRASCO
CLORIDRATO DE AMBROXOL XAROPE PEDIATRICO 15MG/5ML Especificação : FRASCO COM 100 ML	FRASCO
CLORIDRATO DE AMIODARONA 100MG - CAIXA C/ 30 COMPRIMIDO	CAIXA
CLORIDRATO DE AMIODARONA 150MG INJ. IV	AMPOLA
CLORIDRATO DE AMIODARONA 150MG INJ. IV - EMBALAGEM COM 06 AMPOLAS	UNIDADE
CLORIDRATO DE AMIODARONA 200 MG COMP.	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE AMIODARONA 200MG – CX C/ 30 COMPRIMIDOS	CAIXA
CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA + GLICOSE 8% INJ. 4ML Especificação : (para raquianestesia) EMBALAGEM ESTÉRIL	UNIDADE
CLORIDRATO DE CEFEPIMA 1G INJETÁVEL	AMPOLA
CLORIDRATO DE CETAMINA 50MG/ML INJ. IV	FRASCO
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 2MG/ML INJ. IV Especificação : FRASCO COM 100ML	UNIDADE
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE CLINDAMICINA 300MG	CÁPSULA
CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25MG	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 250MG INJ. IV - EMBALAGEM C/ 20 AMPOLAS	EMBALAGEM
CLORIDRATO DE DOPAMINA 5MG/ML IV INJETÁVEL	UNIDADE
CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10MG SOL.INJ.IV/IM/SC	AMPOLA
CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG	CÁPSULA
CLORIDRATO DE LEVOBUPIVACAÍNA C/ VASOCONSTRITOR 0,5% 20 ML INJ. EMBALAGEM INDIVIDUAL ESTÉRIL	UNIDADE
CLORIDRATO DE LEVOBUPIVACAÍNA SEM VASOCONSTRITOR 0,5% 20ML INJ. EMBALAGEM INDIVIDUAL ESTÉRIL	UNIDADE
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA A 30MG/ML C/ HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 0,04MG/ML Especificação : CX COM NO MINIMO 50 CARPULAS C/VASO CONSTRITOR	CAIXA
CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10 MG	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE NAXOLONA 0,4MG/ML INJ. - EMBALAGEM COM 10 AMPOLAS	AMPOLA
CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25MG COMP.	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE OXIBUTININA 10MG - CP	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE OXIBUTININA 5MG COMP.	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG COMP.	COMPRIMIDO
*CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50MG/ML + DIMENIDRINATO 50MG/ML INJ.IM AMPOLA 1ML	AMPOLA
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG AMPOLA COM 2ML Especificação : IV/IM	UNIDADE
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG COMP	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE PROXIMETACAÍNA 0,5% COLIRIO - FRASCO 10ML	FRASCO
CLORIDRATO DE SERTRALINA 50MG	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE TETRACAÍNA 10MG + CLORIDRATO DE FENILEFRINA 1MG COLÍRIO	UNIDADE
CLORIDRATO DE TIAMINA (VIT B1)100MG+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA(VIT B6)100MG Especificação : +CLORIDRATO DE CIANOCOBALAMINA (VIT B12)5000MCG SOL.INJETÁVEL	AMPOLA
CLORIDRATO DE TIORIDAZINA 100 MG	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML IV/IM INJ.	UNIDADE
CLORPROMAZINA 100MG COMP.	COMPRIMIDO
CLORPROMAZINA 25MG COMP.	COMPRIMIDO
CLORPROMAZINA 25MG/5ML INJ. IV	UNIDADE
CLOXAZOLAM 2MG COMP.	COMPRIMIDO
CODEÍNA 30MG CX C/30	CAIXA
COLAGENASE + CLORANFENICOL 30G Especificação : 0,6U/G+0,01G/G CREME	TUBO
COMPLEXO B COMPRIMIDO Especificação: CARTELA COM NO MÁXIMO 30 COMP	UNIDADE
COMPLEXO B INJ. (UND) Especificação : 2 ML	UNIDADE

COMPLEXO COLOIDAL DE SACARATO DE HIDRÓXIDO DE FERRO III 2500MG SOL. INJETÁVEL - Especificação: Equivalente a 100mg de Ferro III	AMPOLA
DAPSONA 100MG	COMPRIMIDO
DECANOATO DE HALOPERIDOL 50MG/ML SOL. INJETÁVEL	AMPOLA
DESLANOSIDEO 0,2MG/ML 02 ML INJ	UNIDADE
DEXAMETASONA 0,1% COLÍRIO	UNIDADE
DEXAMETASONA 0,1MG/ML ELIXIR Especificação : 100ml	FRASCO
DEXAMETASONA CREME 0,1% Especificação : 1 MG/G TUBO 10 G	UNIDADE
DEXAMETAZONA 4,0MG INJ. (UND)	UNIDADE
DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO DE, 2MG/5ML SOLUÇÃO ORAL Especificação : 100 ML	UNIDADE
DIAZEPAM 10 MG - COMP.	COMPRIMIDO
DIAZEPAN 10MG – CX C/ 30 COMPRIMIDOS	CAIXA
DIAZEPAM 5MG INJ	AMPOLA
DIAZEPAM 5MG-COMP.	COMPRIMIDO
DIAZEPAM INJ 10MG/ML INJ IV/IM	AMPOLA
DICLOFENACO 75MG/3ML INJ.	AMPOLA
DICLOFENACO POTÁSSICO COMP.50 MG	COMPRIMIDO
DICLOFENACO SODICO COMP. 50MG	COMPRIMIDO
DICLORIDRATO DE FLUFENAZINA 5MG COMP	COMPRIMIDO
DIGOXINA 0,25MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
DIGOXINA 0,25MG – CX C/ 30 COMPRIMIDOS	CAIXA
DIMETICONA 40MG Especificação : COMP 40MG	COMPRIMIDO
DIPIRONA 500MG COMP.	UNIDADE
DIPIRONA SODICA 500 INJ Especificação : AMPOLA DE 2 ML Dipirona Sol. inj. 500mg/ml	AMPOLA
DIPIRONA SÓDICA 500MG\ML SOLUÇÃO ORAL Especificação : GOTAS 20ML	UNIDADE
DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 400MCG/ML – Especificação: suspensão p/ nebulização , embalagem com 10 flaconetes	CAIXA
DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 100MCG + FUMARATO DE FORMETEROL 6MCG - pó para inalação. Embalagem contendo 120 doses	UND
DOMPERIDONA 1MG/ML FRASCO 100ML - SUSPENSÃO ORAL	FRASCO
DOMPERIDONA 10MG - CX C/ 30 COMPRIMIDOS	CAIXA
ENALAPRIL MALEATO 10MG	COMPRIMIDO
ENALAPRIL MALEATO 10MG – CX C/ 60 COMPRIMIDOS	CAIXA
ENALAPRIL MALEATO 5MG COMP.	COMPRIMIDO
ENALAPRIL MALEATO COMPRIMIDO 20MG	COMPRIMIDO
ENALAPRIL MALEATO 20MG – CX C/ 60 COMPRIMIDOS	CAIXA
ENANTATO DE NORETISTERONA 50MG/ML+ VALERATO DE ESTRADIOL 5MG/ML	AMPOLA
ENOXAPARINA SODICA 20MG/0,4ML INJ.SC	AMPOLA
ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML INJ. SC	UNIDADE
EPINEFRINA 1MG/ML INJ. IV/IM/SC	AMPOLA
ERITROMICINA 50MG/ML SUSP. ORAL - FRASCO C/ 60ML	UNIDADE
ESCOPOLAMINA + DIPIRONA GTS 20ML	UNIDADE
ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 5ML INJ. (UND) Especificação : IV 4 MG + 500 MG/ML	UNIDADE
ESOMEPRAZOL MAGNÉSIO 20MG - CX/ C/ 28 COMPRIMIDOS	CAIXA
ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO	UNIDADE
ESPIRONOLACTONA 25MG - CX C/ 30 COMPRIMIDOS	CAIXA
ESPIRONOLACTONA 50MG COM 30 COMPRIMIDOS	CAIXA
ESTROGÊNIO CONJUGADOS 0,03MG	COMPRIMIDO
ETINILESTRADIOL+LEVONORGESTREL 0,03MG+0,15MG Especificação : CX COM 21 COMP	CAIXA
ETOMIDATO 2MG/ML IV	UNIDADE
FENITOINA 100MG COMP.	UNIDADE
FENITOINA INJ. SODICA 5% IM/IV	UNIDADE
FENITOINA SODICA INJ. 5% IM/IV – CX C/ 05 AMPOLAS	CAIXA
FENOBARBITAL 100MG COMP.	UNIDADE
FENOBARBITAL 200MG INJ. IM/IV Especificação : AMPOLA DE 01 ML	UNIDADE
FENOBARBITAL 40MG/20ML -SOLUÇÃO ORAL	UNIDADE
FITOMENADIONA 10MG (VIT K1) INJ. IM	AMPOLA
FITOMENADIONA 2MG/0,2ML INJETÁVEL IM	AMPOLA
FLUCONAZOL 150MG CAPSULA Especificação : CARTELA COM UMA UND	UNIDADE
FLUFENAZINA 25MG/ML 1ML INJ.	AMPOLA
FLUMAZENIL 0,5 MG/5ML IV/IM - EMBALAGEM C/ 10 AMPOLAS	UNIDADE
FOSFATO DE CODEÍNA 30MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL – Especificação: caixa com 25 ampolas, ampolas com 2ml	CAIXA
FOSFATO DE SÓDIO(MONOBÁSICO E DIBÁSICO) 130ML - Solução Retal	UNIDADE
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3MG/ML 100ML	FRASCO

FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO 6MCG + BUDESONIDA 200MCG - Especificação: Pó inalante contendo 60 doses - refil	UND
FUROSEMIDA 10MG/ML INJ. AMPOLA 2ML IM/IV	AMPOLA
FUROSEMIDA 20MG/2ML IM/IV	AMPOLA
FUROSEMIDA 40 MG Especificação : COMP	UNIDADE
FUROSEMIDA 40MG – CX C/ 30 COMPRIMIDOS	CAIXA
GARRA DO DIABO 250MG	CAPSULA
GENTAMICINA SULFATO 5MG/ML COLÍRIO - Especificação: Frasco com 5ml	UNIDADE
GLIBENCLAMIDA 5MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
GLICEROL SUPOSITÓRIO 72 MG	UNIDADE
GLICOSE 25% 10ML INJ Especificação : IV	UNIDADE
GLICOSE 50% - Especificação: INJETÁVEL 10ML IV	UNIDADE
GLUCONATO DE CALCIO 10% 100MG/ML INJ	UNIDADE
HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20ML	UNIDADE
HALOPERIDOL 1MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
HALOPERIDOL 5MG COMP	COMPRIMIDO
HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML	AMPOLA
HEPARINA SÓDICA 5.000UI/0,25ML INJ. SC	AMPOLA
HERMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 8MG/4ML IV	AMPOLA
HIDRALAZINA 20MG/ML INJ IM/IV/SC	UNIDADE
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO + HIDRÓXIDO DE MAGNESIO SUSP. ORAL (60MG + 40MG)/ML Especificação : FRASCO DE 100 ML	UNIDADE
HIDROXIDO DE ALUMÍNIO 6% SUSPENSÃO ORAL - FRASCO C/ 100ML	UNIDADE
IBUPROFENO 100MG GTS	UNIDADE
IBUPROFENO 300MG COMP	UNIDADE
IBUPROFENO 600MG - COMPRIMIDO	UNIDADE
IBUPROFENO SOL ORAL 50 MG/ML	FRASCO
IMUNOGLOBULINA RHO (D) INJ.	UNIDADE
ISOFLAVONA DE SOJA 60MG	CAPSULA
INSULINA ASPART 100UI/ML 10ML	UNIDADE
INSULINA ASPART 100UI/ML CONTEÚDO 3ML Especificação : refil	FRASCO
INSULINA DEGLUDEC 100UI/ML CANETA 03ML	UNIDADE
INSULINA GLARGINA 100UI/ML 3ML (REFIL)	UNIDADE
INSULINA GLARGINA 100UI/ML CONTEÚDO 10ML	UNIDADE
INSULINA GLULISINA 100UI/ML CANETA 3ML	UNIDADE
INSULINA HUMANA 100UI/ML 70/30	UNIDADE
INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML 10ML	UNIDADE
INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML 10ML	UNIDADE
INSULINA LIRAGLUTIDA 100UI/ML 03ML CANETA	UNIDADE
INSULINA LISPRO 100UI REFIL 3ML Especificação : DERIVADA DE ADN RECOMBINANTE	UNIDADE
IPRATRÓPIO BROMETO 0,25/ML SOL INALANTE	UNIDADE
ISOSSORBIDA DINITRATO COMPRIMIDO SUBLINGUAL 5MG	COMPRIMIDO
ISOSSORBIDA DINITRATO 5MG COMP. SUBLINGUAL- CX C/ 30 COMPRIMIDOS	CAIXA
ISOXSUPRINA 10MG INJ.	AMPOLA
ITRACONAZOL 100MG C/15 COMP.	CAIXA
IVERMECTINA 6MG 4CPR - CX C/ 4 COMP.	CAIXA
IVERMECTINA 6MG - C/ 02 COMPRIMIDOS	CAIXA
LACOSAMIDA 100MG CAIXA COM 28 COMPRIMIDOS	CAIXA
LACTULOSE 667MG/ML XAROPE - FRASCO 120ML	FRASCO
LEVODOPA+CARBIDOPA 200MG+50MG	COMPRIMIDO
LEVODOPA + CARBIDOPA COMPRIMIDO (250MG+25MG)	UNIDADE
LEVODOPA+BENSERAZIDA 100MG+25MG	COMPRIMIDO
LEVODOPA+BENSERAZIDA 200MG+50MG	COMPRIMIDO
LEVOFLOXACINO INJ 500 MG	AMPOLA
LEVONORGESTREL 0,75 CX COM 2 COMP	CAIXA
LIDOCAINA 2% INJET. - Injetável, ampola com 5ml, s/ vasoconstritor	UNIDADE
LIDOCAINA 2% INJ FRASCO. 20ML Especificação : S/ VASO	UNIDADE
LIDOCAINA 2% SPRAY 40ML	UNIDADE
LIDOCAINA GEL 30G Especificação : GEL TOPICO 30GR 2%	UNIDADE
LORATADINA 1MG\ML XAROPE Especificação : FRASCO COM 100 ML	UNIDADE
LORATADINA 10MG COMP. - Especificação: cartela com 10 comprimidos	COMPRIMIDO
LOSARTANA POTÁSSICA 50MG COMP.	COMPRIMIDO
MALEATO DE LEVOMEPRMAZINA 100MG COMP	COMPRIMIDO
MALEATO DE LEVOMEPRMAZINA 25 MG COMP	COMPRIMIDO

MALEATO DE TIMOLOL - Especificação: Solução Oftalmológica 5 MG, frasco com 5ml	UNIDADE
MANITOL 250 ML 20%INJ. Especificação : IV	UNIDADE
MEBENDAZOL 100MG COMP.	UNIDADE
MEBENDAZOL SUSP. ORAL 20MG/ML	FRASCO
MEDROXIPROGESTERONA ACETATO SOLUÇÃO INJETÁVEL 150MG/ML	AMPOLA
MEPERIDINA 50MG/2ML IM/IV/SC	UNIDADE
MEROPENÉM 1G INJ. IV	UNIDADE
MESILATO DE DOXAZOSINA 2MG - Especificação: cx com 30 comp.	CAIXA
METFORMINA 500 MG - COMPRIMIDO	UNIDADE
METFORMINA 850 MG	COMPRIMIDO
METILDOPA 250MG COMP.	COMPRIMIDO
METILDOPA 500 MG Especificação: comprimido	UNIDADE
METILERGOMETRINA INJ. 0,2MG/ML Especificação : INJ.	UNIDADE
METOCLOPRAMIDA 10MG COMP.	COMPRIMIDO
METOCLOPRAMIDA 10MG INJ UND	UNIDADE
METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO SOL.ORAL 4MG/ML	UNIDADE
METOPROLOL 25MG COMP	UNIDADE
METRONIDAZOL (BENZOILMETRONIDAZOL) SUSP. ORAL 40MG/ML - Frasco com 100ml	UNIDADE
METRONIDAZOL + NISTATINA CREME VAGINAL Especificação : 100 MG/G+20000 UI/G COM APLICADORES	BISNAGA
METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
METRONIDAZOL GEL VAGINAL 100MG/G Especificação : COM APLICADORES	UNIDADE
METRONIDAZOL INJ. 500MG - IV	UNIDADE
MIDAZOLAM 15MG INJ./3ML IM/IV	UNIDADE
MIDAZOLAM 50MG INJ. IM/IV	AMPOLA
MIRABEGRONA 50MG CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS	CAIXA
MISOPROSTOL 200MCG COMP.	COMPRIMIDO
MISOPROSTOL 25MCG COMP.	UNIDADE
MONTECULASTE DE SÓDIO 5MG CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS	CAIXA
MORFINA 0,2MG/ML INJ. ESPINHAL - EMBALAGEM INDIVIDUAL ESTÉRIL	UNIDADE
MORFINA 10MG/ML INJ. IM/IV	UNIDADE
NALBUFINA 10MG IM/IV/SC - EMBALAGEM COM 10 AMPOLAS	CAIXA
NEOMICINA + DEXAMETASONA Especificação : 5MG/G + 1MG/G 15G	UNIDADE
NEOMICINA+BACITRACINA 5MG/G+250 UI/G 10G	BISNAGA
NEOSTIGMINA 0.5MG/ML INJ. IV/IM/SC	UNIDADE
NIFEDIPINO 10MG COMPRIMIDO	UNIDADE
NIFEDIPINO 20MG COMP.	COMPRIMIDO
NIFEDIPINO 20MG - CAIXA C/ 30 COMPRIMIDOS	CAIXA
NIMESULIDA 100 MG	COMPRIMIDO
NIMESULIDA 50MG/ML GOTAS Especificação : FRASCO COM 15 ML	FRASCO
NISTATINA 100.000UI\ML SUSPENSÃO ORAL Especificação : FRASCO COM 50 ML	UNIDADE
NISTATINA 200MG/G + ÓXIDO ZINCO 1000UI/G POM. DERMATOLÓGICA - BISNAGA 60G	BISNAGA
NISTATINA CREME VAGINAL 25.000UI/G Especificação : C/ aplicadores	TUBO
NITRATO DE MICONAZOL 20MG/G CREME Especificação : TUBO C/ 80G	UNIDADE
NITROFURANTOINA 100MG COMPRIMIDO	UNIDADE
NITROGLICERINA 5MG/ML IV	UNIDADE
NITROPRUSSIATO DE SÓDIO INJ. (UND) Especificação : 25mg	UNIDADE
NORETISTERONA 0,35MG Especificação : CX C/ 35 COMPRIMIDO	CAIXA
OCITOCINA 5UI INJ - Especificação: MEDICAMENTO PARA ARMAZENAMENTO EM TEMPERATURA AMBIENTE.	AMPOLA
OLEO DE GIRASSOL FRASCO COM 100ML	UNIDADE
OLEO MINERAL /100 ML	UNIDADE
OMEPRAZOL 40MG INJ (UND) Especificação : OMEPRAZOL INJ. 40 MG IV	UNIDADE
OMEPRAZOL CÁPSULA 20MG Especificação : CARTELA COM NO MÁXIMO 14 CÁPSULAS	CÁPSULA
ONDANSETRONA 8MG SOL.INJ.	AMPOLA
ONDANSETRONA 4MG SOL.INJ.	AMPOLA
OXACILINA 500MG INJ. (UND) Especificação : IV	UNIDADE
OXCARBAZEPINA 300MG (COMP)	UNIDADE
OXCARBAZEPINA 60MG/ML FRASCO COM 100ML Especificação : 1 frasco com 100ml de suspensão oral + 2 seringas dosadoras	FRASCO
PANTOPRAZOL 40MG INJ. EV	AMPOLA
PARACETAMOL 500MG + CODEINA 30MG COMP	UNIDADE
PARACETAMOL 500MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
PARACETAMOL SOL. ORAL 200MG/ML (GOTAS) Especificação : FRASCO COM 15ML	UNIDADE
PASTA D'AGUA Especificação : 100g.	UNIDADE
PERMETRINA 1% LOÇÃO Especificação : FRASCO COM 60 ML	UNIDADE
PERMETRINA 5% LOÇÃO Especificação : FRASCO COM 60 ML	UNIDADE
PEROXIDO DE BENZOILA GEL 2,5%	UNIDADE

PIRIMETAMINA 25 MG	COMPRIMIDO
POLICRESULENO GEL 18MG/ML Especificação : Com aplicadores - TUBO 50G	TUBO
POLICRESULENO 90MG CX C/ 06 OVULOS	CAIXA
PREDNISONA 20MG COMP. (UND)	UNIDADE
PREDNISONA 5MG COMP.	COMPRIMIDO
PROPOFOL 10MG/ML - 20ML INJ. IV - ARMAZENAMENTO EM TEMPERATURA AMBIENTE	UNIDADE
PROPRANOLOL 40MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
PURODIOL CANNABIDIOL	CAIXA
RANITIDINA 150MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
RANITIDINA 50MG INJ (UND) Especificação : AMPOLA COM 2 ML IM/IV	UNIDADE
RISPERIDONA 1MG/ML - FRASCO COM 30ML	FRASCO
RISPERIDONA 1MG COMP.	COMPRIMIDO
ROCURÔNIO 50MG INJ. IV – CX C/ 12 FRASCOS	CAIXA
ROFLUMILASTE 500MCG CAIXA C/30 COMPRIMIDOS	CAIXA
ROSUVASTATINA DE 20MG	UNIDADE
SACCHAROMYCES CEREVISIAE ADULTO CX C/100	CAIXA
SACCHAROMYCES CEREVISIAE PEDIÁTRICO CX C/100UND	CAIXA
SAL P/REIDRATAÇÃO ORAL PÓ Especificação : 27,9 G	ENVELOPE
SALBUTAMOL 2,4MG/5ML FRASCO 100 ML	FRASCO
SECNIDAZOL 1000MG C/2 COMP.	CAIXA
SEVOFLURANO 1ML/ML 250ML INJ. INALATORIO AD/PED.	UNIDADE
SIMETICONA 75MG/ML SOL. ORAL - FRASCO 15ML	FRASCO
SINVASTATINA COMP. 10MG	COMPRIMIDO
SINVASTATINA COMP. 20MG	COMPRIMIDO
SINVASTATINA COMP. 40MG	COMPRIMIDO
SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% (AGUA PURIFICADA 500ML) Especificação : Para nebulização, lavagem p/ cavidade, lavagens de ferimentos e hidratação da pele.	UNIDADE
SORBITOL E LAURISULFATO DE SÓDIO 714MG+7,70MG	BISNAGA
SORO CLISTER 250ML GLICERINA 12%	UNIDADE
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML INJ. IV	UNIDADE
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML INJ. IV	UNIDADE
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML INJ. IV	FRASCO
SORO GLICOFISIOLOGICO 500ML	FRASCO
SORO GLICOSADO 5% INJ. 250ML Especificação : IV	UNIDADE
SORO GLICOSADO 5% INJ. 500ML Especificação: IV	UNIDADE
SORO RINGER C/LACTADO 500ML INJ Especificação : IV	UNIDADE
SORO RINGER SIMPLES 500ML INJ Especificação : IV	UNIDADE
SUCCINATO DE SÓDIO DE HIDROCORTISONA 100MG INJ. IV	UNIDADE
SUCCINATO DE SÓDIO DE HIDROCORTISONA 500MG INJ. IV	AMPOLA
SULFADIAZINA 500MG COMP.	COMPRIMIDO
SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G 1% 400G Especificação : CREME	UNIDADE
SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREME DERMATOLÓGICO - BISNAGA 50G	BISNAGA
SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETROPIMA 80MG	COMPRIMIDO
SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETROPINA 80MG – CX C/ 20 COMPRIMIDOS	CAIXA
SULFAMETOXAZOL 40MG/ML + TRIMETOPRIMA 8MG/ML - Especificação: SUSPENSÃO ORAL FRASCO COM 100ML.	FRASCO
SULFATO DE AMICACINA 100MG INJ. IM/IV	AMPOLA
SULFATO DE AMICACINA 500MG INJ. IM/IV	AMPOLA
SULFATO DE ATROPINA 0,25MG/ML INJ. IM/IV/SC	AMPOLA
SULFATO DE GENTAMICINA 20MG INJ. IM/IV	UNIDADE
SULFATO DE GENTAMICINA 80MG INJ. IM/IV	UNIDADE
SULFATO DE MAGNÉSIO 10% 10ML INJ	AMPOLA
SULFATO DE MAGNÉSIO 50% 10ML INJ. - IV	UNIDADE
SULFATO DE MORFINA 10MG	COMPRIMIDO
SULFATO DE SABULTAMOL 2,5MG/2,5ML SOL. P/ NEBULIZAÇÃO	UNIDADE
SULFATO DE SABULTAMOL 5MG - FRASCO C/ 10ML SOL. P/ NEBULIZAÇÃO	FRASCO
SULFATO FERROSO 125MG/ML SOL. ORAL - Frasco 30ml	FRASCO
SULFATO FERROSO COMP.40MG	COMPRIMIDO
SULFATO FERROSO 40MG – CX C/ 50 COMPRIMIDOS	CAIXA
SULFATO FERROSO XAROPE 25MG/ML FRASCO 100 ML	FRASCO
SUPOSITORIO DE GLICERINA ADULTO	UNIDADE
SUPOSITORIO DE GLICERINA PEDIATRICO	UNIDADE
TARTARATO DE BRIMONIDINA 0,2% + MALEATO DE TIMOLOL 0,5% - especificação: FRASCO COM 5ML; SOLUÇÃO OFTALMOLÓGICA	FRASCO
TENOXCAM 20MG IV	AMPOLA
TENOXCAM 40MG IV	AMPOLA

TIOCOLCHICÓSIDEO 2MG/ML SOL.INJ. AMPOLA COM 2ML	AMPOLA
TOBRAMICINA 3MG/ML SOL. OFTALMOLÓGICA	FRASCO
TOPIRAMATO 100MG C/ 60 COMPRIMIDOS	CAIXA
VALPROATO DE SODIO 250MG/5ML FRC C/ 100ML - XAROPE	UNIDADE
VALPROATO DE SODIO 500 MG	COMPRIMIDO
VANCOMICINA 1G/20 ML INJ. Especificação : IV ADULTO E PEDIATRICO	UNIDADE
VITAMINA C 200MG - FRASCO C/ 20ML.	UNIDADE
VITAMINA C 500MG INJ (UND) Especificação : IV	UNIDADE
Fonte: Setor licitação SEMS consulta: 28/06/2021	