

**MUNICÍPIO DE MARAVILHA**  
**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022/2025**



**Maravilha – SC, Outubro de 2021**

**Administração Municipal**

**Sandro Donati**

Prefeito Municipal

**Jonas Dall Agnol**

Vice Prefeito Municipal

**Miriane Sartori**

Secretária Municipal de Saúde

## **Elaboração do Plano Municipal de Saúde**

Equipe técnica da Secretaria Municipal de saúde

Miriane Sartori  
Secretária Municipal de saúde

Marli Agostini  
**Assessoria em Saúde**

## **Introdução**

O planejamento do Sistema Único de Saúde é fundamental para que possa cumprir os princípios do Sistema e fornecer a população um cuidado de qualidade e gerenciando de maneira adequada os recursos financeiros públicos. Este é uma importante ferramenta de gestão e pode contribuir no processo de compreensão dos principais problemas e desafios enfrentados pela saúde municipal.

O PMS tem suas bases legais no Decreto nº 7.508, de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990 e dispõe sobre alguns aspectos do planejamento, sendo da obrigação do gestor público a elaboração e apresentação de instrumentos de planejamento. Também tem embasamento legal no Capítulo I, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 (que substitui a Portaria MS/GM nº 2.135, de setembro de 2013), que estabelece diretrizes para o planejamento do SUS, define como instrumentos do planejamento em saúde o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual da Saúde (PAS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) e o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e orienta os pressupostos para o planejamento.

O plano deve ser elaborado no primeiro ano de governo municipal e tem validade por quatro anos, devendo ser revisado e atualizado sempre que necessário.

O município de Maravilha está em franco processo de crescimento, e no quesito saúde tem avançado muito nos últimos anos, em especial na organização da atenção primária em saúde e no acesso a média e alta complexidade.

Planejar saúde em um município como Maravilha é um desafio, porém é necessário para que se otimize os recursos públicos e aplique-se perante as necessidades da população.

Por fim, relatar que o plano de saúde é parte dos instrumentos de gestão e devem estar alinhado a Lei de Diretriz orçamentária e a Lei Orçamentária Anual e que o cumprimento de suas diretrizes e metas deve estar justificado no Relatório Anual de Gestão.

## **Análise Situacional do Município**

No ano de 1956, após a chegada do primeiro morador, Maravilha virou Distrito, desmembrando do Distrito de Cunha Porã. Maravilha cresceu rapidamente, destacando-se na agricultura, comércio e indústria de madeiras. O impulso colonizador foi tão acentuado que, em apenas nove anos, (1949-1958) a "mancha de pinhais" dava lugar à cidade!

Maravilha tornou-se município, juntamente com Cunha Porã e inúmeros outros, através da Lei Estadual nº 348, de 21.06.1958. A instalação oficial ocorreu no dia 27.07.1958, data em que se comemora o Dia do município.

O município foi planejado com um perímetro urbano, tendo suas ruas quadriláteras regulares traçadas conforme os pontos cardeais. Os latifúndios não tiveram vez. A CIA. Territorial Sul Brasil dividiu e se comprometeu com a colonização. Eram mais de nove mil lotes coloniais à venda.

Maravilha se destaca na agropecuária, indústria e comércio sendo tudo relacionado a agricultura. A citricultura, psicultura e hortaliças foram estimuladas no início da década de 2000. Conforme dados do IBGE 2007 as principais atividades na agricultura são feijão, milho, soja, trigo e arroz. Na pecuária se destacam a produção de leite, bovinos, suínos, aves.

Maravilha é a 23ª economia do estado de Santa Catarina e com um PIB per capita de R\$ 50.727,80 (2018).

Com relação a trabalho e rendimento, em 2019, o salário médio mensal era de 2.2 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 40.0%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 118 de 295 e 43 de 295, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 1176 de 5570 e 173 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 22.8% da população nessas condições, o que o colocava na posição 243 de 295 dentre as cidades do estado e na posição 5413 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Tem um Índice de desenvolvimento Humano de 0,781 o que é considerado bom.

## Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Maravilha tem uma população estimada pelo IBGE para 2021 de 261 16, porem tem cadastrado na Atenção Básica 30274 usuários.

A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 13.48 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.7 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 91 de 295 e 164 de 295, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 2248 de 5570 e 2889 de 5570, respectivamente.

As principais causas de óbitos no ano de 2020 foram as doenças do aparelho circulatório, seguidas de neoplasias e causas externas. Importante ressaltar que no ano de 2020 teve um aumento importante de óbitos por algumas doenças infecciosas e parasitárias e isso deve-se aos óbitos pela Covid 19. Observou-se no ano de 2020 um aumento no número de óbitos.

Com relação a internações as principais causas foram gravidez, parto e puerpério, seguidas de causas externas e algumas doenças infecciosas e parasitárias.

O município tem uma média de nascimento anual de 379 crianças.

### População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	817	780	1597
5 a 9 anos	798	761	1559
10 a 14 anos	767	697	1464

<b>Faixa Etária</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
15 a 19 anos	813	772	1585
20 a 29 anos	2130	2123	4253
30 a 39 anos	2284	2146	4430
40 a 49 anos	1727	1743	3470
50 a 59 anos	1680	1779	3459
60 a 69 anos	1119	1162	2281
70 a 79 anos	584	766	1350
80 anos e mais	246	422	668
<b>Total</b>	<b>12965</b>	<b>13151</b>	<b>26116</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 02/11/2021.

## Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

<b>Unidade Federação</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Maravilha	360	403	371	382

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 02/11/2021.

## Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	30	41	44	47	189
II. Neoplasias (tumores)	134	129	100	80	42
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	12	17	14	12	15
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	8	8	13	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	16	16	21	21	25
VI. Doenças do sistema nervoso	30	41	20	25	14

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
VII. Doenças do olho e anexos	3	2	4	6	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	2	3	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	128	120	127	79	79
X. Doenças do aparelho respiratório	134	143	114	57	64
XI. Doenças do aparelho digestivo	140	221	170	120	117
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	26	31	21	30
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	30	42	18	24	35
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	98	83	111	100	123
XV. Gravidez parto e puerpério	221	241	195	208	198
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	18	23	19	27	12
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	5	11	10	4

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	18	13	11	8	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	204	204	213	208	184
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	6	21	10	12	32
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1252</b>	<b>1397</b>	<b>1243</b>	<b>1081</b>	<b>1176</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 02/11/2021.

## Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	3	2	23

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
II. Neoplasias (tumores)	31	41	34	38
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	4	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	10	8	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1	4
VI. Doenças do sistema nervoso	2	3	4	7
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	-	-	
IX. Doenças do aparelho circulatório	45	47	39	50
X. Doenças do aparelho respiratório	17	10	17	15
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	5	12	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	3	

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	3	3	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	3	2
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	2	2	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	2	-	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	14	24	25	25
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>154</b>	<b>157</b>	<b>185</b>

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

Data da consulta: 02/11/2021.



## **Rede física do Sistema Único de Saúde de Maravilha e Recursos Humanos**

O Município tem uma rede física composta por um centro especializado de saúde e mais quatro unidades de saúde que localizam-se em pontos estratégicos da cidade. Totalizam nessas Unidades de saúde 8 equipes de Estratégia de Saúde da Família com Agentes Comunitários de Saúde e 6 equipes de Saúde Bucal. Tem também um Centro de Atenção Psicossocial para melhor atender as demandas de saúde mental. Tem uma Equipe de Saúde Prisional e uma equipe do Melhor em casa. Mantem uma Equipe de SAMU com unidade de saúde básica. Mantem um Centro de Especialidades odontológicas que através de pactuações atende a microrregião de saúde. Tem uma academia de saúde que trabalha a promoção de saúde através do estímulo a pratica de atividades físicas. O município conta com equipe multiprofissional de psicólogo, fisioterapeuta e nutricionista para atender a população.

No Centro Especializado de Saúde conta com especialidades medicas de pediatria, ginecologia, ortopedia e com exames especializados de ultrassonografia e outros. Ainda junto ao Centro especializado de Saúde tem os serviços de vigilância epidemiológica e imunização e a secretaria de saúde que é onde gerencia a média e alta complexidade e realiza a administração da saúde no âmbito municipal.

A vigilância sanitária tem uma estrutura importante e tem sua instalação física junto ao Centro Administrativo Municipal.

Tem ainda em seu território um hospital que atende as especialidades básicas e também tem 10 leitos de unidade de terapia intensiva. O município ainda consta com corporação de Bombeiros Militares que atendem o município e a microrregião.

A rede privada e conveniada ao Sistema Único de Saúde de especialidades medicas é bem ampla e faz do município uma referência de atendimento médico e em exames especializados para a região.

É sede também com Consorcio da Amerios, que em acordo com a legislação do SUS é um importante instrumento de acesso a população aos serviços de saúde e um importante aliado dos municípios no quesito de economia dos recursos públicos, devido algumas compras serem realizadas por este, barganhando melhores preços dos produtos.

	<b>Carga horaria semanal</b>	<b>Número de profissionais</b>
<b>MARAVILHA</b>		
Agente comunitário de saúde	40 h	42
Agente de endemias	40 h	6
Auxiliar administrativo	40 h	3
Auxiliar de consultório odontológico	40 h	9
Coordenador ESF	40 h	1
Dentista	20 h	2
Diretor de serviço de Saúde	40 h	1
Enfermeiro	40 h	12 + 1 (20 h)
Farmacêutico	40 h	3
Fisioterapeuta	30 h	2 + 1(20h)
Ginecologista	40 h	1 + 1(20h)
Médico ESF	40 h	8
Motorista	40 h	10
Nutricionista	20 h	1- 40 horas
Pediatra	40 h	2- 20 horas
Psicólogo	40 h	4
Recepcionista/Telefonista	40 h	1
Secretário de saúde	40 h	1
Secretário de saúde adjunto	40 h	0
Serviços gerais	40 h	19
Técnico em enfermagem	40 h	23
<b>TOTAL</b>		

**DIRETRIZ 1: MANTER O CUSTEIO E FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE.**

<b>Objetivo 1:</b> Manutenção e organização das equipes para atendimento a população na Atenção Primária em Saúde						
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Linha Base</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>

1. Manter uma Equipe de Estratégia da Saúde da Família (ESF) com cobertura a 100% da população.	Cobertura da ESF	100%	100%	100%	100%	100%
2. Manter a Equipe de Saúde bucal (ESB) com atendimento a 100% da população.	Cobertura da ESB	100%	100%	100%	100%	100%
3. Manter o Programa de Agentes Comunitárias de Saúde (PACS) e profissionalizá-los conforme as diretrizes do Ministério as saúde e atuando em 100% do território.	Cobertura do PACS	100%	100%	100%	100%	100%
4. Manter a Equipe Multiprofissional de saúde com as seguintes categorias profissionais para atendimento a população na Unidade Básica de Saúde (UBS): médico clínico, enfermeiro, técnico de enfermagem, pediatra, ginecologista, Ortopedista farmacêutico nutricionista, fisioterapeuta, cirurgião dentista e psicólogo, Assistente Social	Número de profissionais atuantes na UBS cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde.	12	11	11	11	11
5. Aprimoramento e manutenção da gestão local em saúde com a seguinte equipe: Gestor, Diretor saúde, coordenadora da atenção Primária, Agente administrativo , coordenador de transporte	Equipe completa com 03 trabalhadores nomeados nesses cargos.	5	5	5	5	5

**DIRETRIZ 1: MANTER O CUSTEIO E FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE.**

<b>Objetivo 2:</b> Promover a manutenção e conservação dos serviços de Saúde						
Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025
1. Comprar material ambulatorial e Equipamentos de proteção individual para manutenção da UBS.	Valor financeiro investido	280.000,00	290.000,00	290.000,00	295.000,00	300.000,00
2. Compra de material de limpeza e manutenção de profissionais para higienização da UBS.	Valor financeiro investido	110.000,00	110.000,00	110.000,00	120.000,00	120.000,00
3. Realizar a manutenção corretiva e preventiva de equipamentos e veículos da Atenção Primária em Saúde.	Valor financeiro investido	120.000,00	120.000,00	120.000,00	120.000,00	130.000,00

4. Reforma e conservação da UBS e Academia de Saúde.	Valor financeiro investido	70.000,00	70.000,00	70.000,00	70.000,00	75.000,00
5. Aquisição de combustível para os veículos da APS.	Valor financeiro investido	250.000,00	250.000,00	270.000,00	270.000,00	280.000,00
6. Promover o gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Número 1 contrato com empresa especializada	1	1	1	1	1
7. Aquisição de materiais de expediente e gráfica para a manutenção dos serviços de saúde.	Valor financeiro	65.000,00	65.000,00	65.000,00	65.000,00	65.000,00

**DIRETRIZ 1: MANTER O CUSTEIO E FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE.**

<b>Objetivo 3:</b> Colocar em funcionamento e manter a Academia de Saúde						
Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025
1. Contratação de funcionário para funcionamento da academia	Profissional 40 horas cadastrado no CNES do Espaço Saúde e Bem Estar	4	4	4	4	4

**DIRETRIZ 1: MANTER O CUSTEIO E FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE.**

<b>Objetivo 4:</b> Promover a capacitação e a participação em instâncias deliberativas das equipes de saúde e da gestão local em saúde						
Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025
1. Promover a participação da equipe de gestão local nas Comissões Intergestores regionais (CIR), Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e Comissões Intergestores Tripartites, reuniões de colegiados de consórcios e eventos oficiais bem como pleitos para busca de recursos para o município.	10 Reuniões de CIR 6 Reuniões de CIB 10 demais reuniões	26	26	26	26	26
2. Promover a participação da Equipe técnica em representações regionais de Câmaras técnicas e eventos e reuniões oficiais.	10 Capacitações Anuais	10	10	10	10	10

3. Promover a capacitação de equipe técnica em congressos, seminários e cursos, conforme sua área profissional de atuação, desde que o profissional utilize desses conhecimentos para aprimoramento de seu trabalho.	15 Capacitações Anuais	15	15	15	15	15
4. Promover a capacitação do Conselho local de Saúde sempre que houver a nomeação dos mesmos que ocorre a cada 2 anos.	Número de capacitações	2	0	1	0	1

**DIRETRIZ 1: MANTER O CUSTEIO E FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE.**

<b>Objetivo 5:</b> Implementar e manter a informatização no SUS						
Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025
1. Manter sistema de informação para gestão de insumos, medicamentos e produção ambulatorial no SUS.	Número 1 sistema contratado	1	1	1	1	1
2. Manter conectividade de internet e telefonia	Número 2 contrato estabelecido	2	2	2	2	2
3. Manter o ESUS AB como programa de prontuário na APS	Número 1 programa instalado e funcionando	1	1	1	1	1
4. Manter uso do ESUS AB território e o uso de tablets e smartphones para o trabalho na Unidade de Saúde	50 tablets funcionando 08 smartphones na unidade de Saúde	58	58	58	58	58

**DIRETRIZ 1: MANTER O CUSTEIO E FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE.**

<b>Objetivo 6:</b> Fortalecer o controle social no SUS						
Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025

1. Manter a composição paritária do Conselho Municipal de Saúde, com 3 membros da Gestão do SUS indicados pela administração municipal, 3 membros dos profissionais de saúde indicados pela categoria e 6 membros da sociedade civil indicados pelas Associações que tem representatividade no Município.	Decreto com 14 nomeações de titulares e 14 nomeações de suplentes	14	14	14	14	14
2. Realização das reuniões com apreciação dos instrumentos de gestão municipais e prestações de contas municipais.	Quantidade de reuniões realizadas pelo Conselho de Saúde	7	10	10	10	10
3. Realização do cronograma de reuniões e exposição junto aos murais oficiais para disponibilizar acesso a população.	Número de cronograma	1	1	1	1	1

**DIRETRIZ 1: MANTER O CUSTEIO E FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE.**

<b>Objetivo 7:</b> Manter serviços e indicadores de saúde conforme as diretrizes do Ministério da saúde e princípios do SUS em todas as fases da vida.						
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Linha Base</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
1. Garantir a Oferta de no mínimo 7 consultas de puericultura no primeiro ano de vida das crianças, 2 consultas no segundo ano de vida e 1 consulta de puericultura em anos subsequentes.	Cobertura de consultas de puericultura na APS obtidas no ESUS AB	80	60	60	60	60
2. Garantir a aplicação das vacinas do calendário de saúde da criança com cobertura de 95% no primeiro ano de vida e segundo ano de vida.	Cobertura vacinal de menores de 1 no no SIPNI.	95	95	95	95	95

3. Garantir a oferta e aplicação das vacinas do calendário do adolescente com cobertura adequada.	Cobertura vacinal de menores de 1 no no SIPNI.	95	95	95	95	95
4. Realização das ações do programa de Saúde na Escola	12 ações anuais					
5. Diminuição da gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência	12%	12%	12%	12%	12%
6. Estimular e aumentar a Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	20%	20%	20%	20%	20%
7. Garantir a realização de pelo menos seis consultas ou mais de pré-natal para gestantes.	Percentual de gestantes com 6 ou mais consultas de pre natal.	60%	60%	60%	60%	60%
8. Garantir a realização de uma consulta puerperal.	Percentual de Cobertura de Puerpério no ESUS AB	60%	60%	60%	60%	60%
9. Garantir a realização de testes de HIV e Sífilis na gestação.	Percentual de gestantes que realizarão testes de HIV e Sífilis na APS.	60%	60%	60%	60%	60%
10. Garantir o atendimento de saúde bucal da gestante.	Percentual de Gestantes eu realizarão consulta odontológica	60%	60%	60%	60%	60%
11. Garantir a realização de reuniões de gestantes para preparo da família no recebimento do bebe.	ESUS AB – Numero de reuniões de gestantes realizadas 9 Atividade coletiva)	6	6	6	6	6
12. Garantir a oferta de exames citopatológico de colo uterino para prevenção do Câncer de colo de útero nas mulheres dos 24 aos 64 anos de idade.	Percentual de cobertura de citopatológico na APS	40%	40%	40%	40%	40%

13. Garantir a oferta de pelo menos duas consultas anuais para homens, mulheres e idosos com profissionais da ESF por habitante/ano.	ESUS AB, produção de consultas na APS por ESF.	80%	80%	80%	80%	80%
14. Garantir a realização de mamografia para mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde.	Percentual de cobertura de citopatológico na APS	70%	70%	70%	70%	70%
15. Realizar ações de combate ao tabagismo e alcoolismo.	Número de 2 ações anuais	2	2	2	2	2
16. Garantir Consultas para pessoas que desejam cessar tabagismo	Numero atendimentos ESUS AB	80	80	80	80	80
17. Trabalhar na prevenção de violências sexuais, mantendo zerada a taxa de homicídios contra mulheres.	Taxa de homicídios contra mulheres	0	0	0	0	0
18. Diminuir as taxas de internações por causas sensíveis na APS.	Proporção de internações por causa sensível na APS	40%	25%	25%	25%	25%
19. Garantir o fornecimento de próteses dentárias para a população.	20 próteses mensais conforme pactuação do Programa Brasil Sorridente	380	380	400	420	420
20. Garantir o acompanhamento do Diabético conforme preconizado pelo Ministério da saúde	Percentual de Hemoglobina Glicada realizada na APS	60%	80%	80%	90%	90%
21. Garantir o acompanhamento do Hipertenso na APS conforme preconizado pelo Ministério da saúde	Percentual de PA Aferida na APS	60%	80%	80%	90%	90%
22. Orientar a prevenção e diminuição de acidentes domésticos e fraturas de fêmur nos idosos	Proporção de internações hospitalares pelo SUS, por fratura de Fêmur em pessoas acima de 60 anos	12	12	12	12	12
23. Prevenir a mortalidade prematura por DCNT	Taxa de Mortalidade Prematura (<70 anos) por doenças crônicas não	388/ 100.000hab	250/ 100.000hab	250/ 100.000hab	250/ 100.000hab	250/ 100.000hab

	transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias)					
24. Realizar o acompanhamento das condicionalidades do programa Bolsa família.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades do programa Bolsa Família na saúde.	90%	90%	90%	90%	90%
25. Realizar teste de triagem neonatal em todos os recém nascidos	Percentual de recém nascidos com teste de triagem neonatal realizados	100%	100%	100%	100%	100%
26- Implantar saúde na hora em duas UBS	Valor financeiro					
27- Aprimorar saúde mental – CAPS	Valor financeiro					
28 – Intensificar o Programa do CEO	Valor financeiro					
29- Aprimorar o programa Saúde Bucal e dos bebês	Números de Saúde Bucal					
30 – Aprimorar o PSE	Números de escolas atendidas					
31 – Manter Samu						
32 – Manter Equipe de Saúde Prisional						
33- Manter o Programa Melhor em casa						
Pics						

**DIRETRIZ 2: MANTER O INVESTIMENTO E ESTRUTURAÇÃO PARA FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.**

**Objetivo 1:** Garantir investimentos na APS.

Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025
		1	1	0	0	0
1. Ampliação do Centro de especialização	Obra iniciada	1	0	1	1	1
2. Compra de equipamentos	Número de Equipamentos Adquiridos	10	10	10	10	10
3. Compra de mobiliário	Número Mobiliários Adquiridos	30	2	30		35
4. Aquisição de veículos	Número veículos Adquiridos	15	1	1	1	1

**DIRETRIZ 3: GARANTIR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE MÉDICA E ALTA COMPLEXIDADE A POPULAÇÃO, SENDO ELES AMBULATORIAL OU HOSPITALAR**

**Objetivo 1:** Colaborar com o custeio da assistência hospitalar e ambulatorial, tendo em vista que o financiamento do sistema de saúde é tripartite.

Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025
1. Ampliar o valor aplicado no Consórcio de Saúde da Amerios para Fornecimento de atendimentos de média e alta complexidade no SUS.	Financeiro aplicado no Consórcio	600.000	700.000	800.000	900.000	950.000
2. Manter o contrato com um hospital de referência para atendimento de urgência/emergência e especialidades medicas a população.	Número de 1 contrato firmado anualmente	1	1	1	1	1
3. Atender 100% da demanda de exames laboratoriais e anatomopatológicos do município.	Percentual da demanda atendida	100%	100%	100%	100%	100%
4. Manter o Transporte fora de domicílio no município (combustível, manutenção veículos e pagamento dos motoristas, passagens)	Indicador financeiro	.....	.....			
5. Firmar contratos para fornecer consultas e procedimentos que foram pedidos por médicos do SUS, porém não tem acesso através do Estado e nem pelo consorcio de saúde.	Número de contratos firmados	20	20	20	20	25
6. Regular o acesso de 100% da demanda de consultas, procedimentos e cirurgias no município. (SISREG)	SISREG funcionando para 100% da demanda.	100%	100%	100%	100%	100%

**DIRETRIZ 4: ATUAR NO SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO NO SUS.**

<b>Objetivo 1: Realizar assistência farmacêutica no SUS.</b>						
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Linha Base</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
1. Realizar a atualização da REMUME a cada 2 anos pela Comissão de Farmácia terapêutica no Município.	Remune atualizada e publicada no site do município.	1	1	1	1	1
2. Investir na compra de medicamentos conforme a REMUME	Indicador financeiro	1.400.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00
3. Realizar a semana anual de conscientização do uso Racional de Medicamentos	Atividade coletiva ESUS AB	1	1	1	1	1

**DIRETRIZ 5: ATUAR NA VIGILANCIA EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DE AGRAVOS**

<b>Objetivo 1: Fortalecer as ações da vigilância epidemiológica no controle e prevenção de agravos a saúde</b>						
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Linha Base</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
1. Manter coberturas vacinais adequadas das gestantes, crianças, adolescentes, adultos e idosos.	Percentual de Cobertura Vacinal	95%	95%	95%	95%	95%
2. Alimentar o SINAN, negativas exantemáticas, Monitoramento de Doenças diarreicas em todas as semanas epidemiológicas	Número de semanas epidemiológicas com notificação	52	52	52	52	52
3. Atuar em emergências de saúde pública	Indicador financeiro	30.000	40.000	45.000	50.000	55.000
4. Atuar no diagnóstico precoce e manejo das doenças transmissíveis de importância para saúde pública (Hanseníase, Tuberculose, Hepatites virais, HIV, Sífilis), Realizando no mínimo 1 campanha educativa anual sobre o temas.	Número de campanhas realizadas	1	1	1	1	1
5. Atuar no combate e controle das doenças causadas por vetores (Leptospirose, dengue, entre outras)	Atendimentos realizados	100%	100%	100%	100%	100%

6. Realizar no mínimo 6 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos de visitas	6	6	6	6	6
7. Realizar dois Levantamento anual de Índice Amostral Aedes aegypti	Número de LIA	2	2	2	2	2
8. Manter um agente de Endemias 40 horas semanais exclusivo para Endemias.	Profissional cadastrado no CNES	5	1	5	1	5

<b>Objetivo 1: Fortalecer as ações da vigilância sanitária no território municipal</b>						
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Linha Base</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
1. Realizar a vistoria dos estabelecimentos de interesse a saúde pública anualmente.	Cobertura de estabelecimentos vistoriados	100%	100%	100%	100%	100%
2. Atender denúncias Relacionadas a vigilância sanitária.	Número de denúncias atendidas	50	50	50	50	55
3. Realizar o monitoramento de qualidade da água no território municipal.	Monitoramento mensal	100%	100%	100%	100%	10
4. %Garantir que a água fornecida para consumo humano esteja de acordo com a portaria de consolidação número 05/2017 que trata dos padrões de portabilidade da água.	Alimentar o siságua semanalmente	100%	100%	100%	100%	100%
5. Realizar vistorias nos estabelecimentos de saúde municipal, conforme pactuação da Dive.	Número de vistoria realizadas	385	390	390	390	390
6. Seguir as metas estabelecidas no Plano de Ação e Metas da Vigilância Sanitária.	Percentual de metas cumpridas	100%	100%	100%	100%	100%
7. Elaborar os autos de infração conforme o previsto na lei orgânica municipal em caso de infração.	Número de autos realizados	100%	100%	100%	100%	100%
8. Manter vigilante sanitário no quadro efetivo de servidores municipais.	Profissional cadastrado no CNES	4	4	4	4	4