# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRA DO CHOÇA PARA O EXERCÍCICO DE 2022 A 2025.

Barra do Choça/Ba

2022

***Rui Costa dos Santos***

*Governador do Estado da Bahia*

***Adélia Maria Carvalho de Melo Pinheiro***

*Secretário de Estado da Saúde da Bahia*

**Oberdam Rocha Dias**

*Prefeito Municipal de BARRA DO CHOÇA*

***Danillo Sousa Almeida***

*Secretário Municipal de Saúde de BARRA DO CHOÇA*

*Gestor do Fundo Municipal de Saúde*

***Nair Meiry Monteiro Nolasco Novais***

*Presidente do Conselho Municipal de Saúde*

**Equipe Responsável pela Elaboração**

| | |
|---|---|
| Geisa Oliveira Santos | • *Coordenadora da Atenção Primária;* |
| Fabiana Amorim Rocha | • *Coordenadora de Vigilância Epidemiológica* |
| Cláudio Silva Brito | • *Coordenadora de Vigilância Sanitária* |
| Laís Farias Lopes França | • *Coordenadora da assistência Famacêutica Municipal;* |
| Elisângela Chagas de Jesus | • *Coordenador Administrativo e Planejamento;* |
| Thainan Santos Barros | • *Diretor Administrativo do Hospital Municipal José Maria de Magalhães Neto* |
| Liliane Moreira dos Santos Caetité | • *Coordenadora da Central de Regulação de Exames e Procedimentos;* |
| Ana Lúcia Oliveira Trindade | • *Coordenadora do Centro de Atenção Psicossocial;* |
| Luciana Moreira da Silva | • *Coordenadora do Centro de Especialidades;* |
| Riane Barreto Pedreira | • *Coordenadora Técnica;* |
| Gilliard Santos Trindade | • *Coordenador da Central de Processamento de Dados.* |
| Mara Cristina de Sousa Brito | * Coordenadora Imunização |
| Dayane Freire Nascimento | * Coordenadora Tratamento Fora Domicílio |
| Rosana dos Santos | * Coordenadora de Enfermagem Hospitalar |
| Maicon do Nascimento Amaral | * Coordenador de Licitações e Contratos |

**Revisorado por:** Reginaldo Mendes dos Santos.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| |
|---|
| ACS – Agente Comunitário de Saúde |
| CBO – Código Brasileiro de Ocupação |
| CLS – Conselho Local de Saúde |
| CMS – Conselho Municipal de Saúde |
| CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde |
| DAB – Departamento de Atenção Básica |
| DATASUS – Departamento de Processamento de dados do SUS |
| ESF – Estratégia de Saúde da Família |
| MS – Ministério da Saúde |
| PAI- Programa de Assistência à Adolescência e Infância |
| PMBC – Prefeitura Municipal de Barra do Choça |
| PSF – Programa de Saúde da Família |
| E-SUS – Sistema de Informação da Atenção Básica no SUS |
| SIM – Sistema de Informação de Mortalidade |
| SINAM – Sistema de Informação de Agravos de Notificação compulsória |
| SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos |
| SISVAN – Sistema da Vigilância Alimentar e Nutricional |
| SMS – Secretaria Municipal de Saúde |
| SUS – Sistema Único de Saúde |
| USF – Unidade de Saúde da Família |

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2017/*2018*

**A - REPRESENTANTES DO GOVERNO**

I. **Secretaria Municipal de Saúde:**
   a. **Titular:** Leila Paula Fonseca Moitinho.
   b. **Suplente:** Mara Cristina Sousa Brito.

II. **Secretaria Municipal de Educação:**
   a. **Titular:** Silvana Santos Carvalho.
   b. **Suplente:** Aelson Gonçalves de Almeida.

**B - REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DE SAÚDE.**

I. **– Representantes dos Trabalhadores de Saúde.**
   a. **Titular:** Nair Meiry Monteiro Nolasco.
   b. **Suplente:** Thais Batista Ferreira.
   c. **Titular:** Marisa Nolasco Moreira
   d. **Suplente:** Lucimar Soares Santos
   e. **Titular:** Luciana Moreira da Silva
   f. **Suplente:** Raquel da Silva Moura

II. **– Representantes do Hospital Dr José Maria de Magalhães Neto.**
   a. **Titular:** Rosana dos Santos
   b. **Suplente**: Guttierre de Oliveira

**C - REPRESENTANTES DAS INSTITUIÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL:**

I. **Representate do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais:**
   a. **Titular:** Celestina Novais dos Santos.
   b. **Suplente:** Renata Neres Muniz Tentes.

II. **Associação dos Moradores do Município de Barra do Choça**;
   a. **Titular:** Edvaldo Moreira do Nascimento.
   b. **Suplente:** Alessandro de Jesus.

III. **Representante da Pastoral da Criança;**
   a. **Titular:** Elizete Maria de Oliveira Santos.

b. **Suplente:** Maria Neusa Dias Sousa.

**IV. Instituições Religiosas.**

a. **Titular:** Ivani de Jesus Souza.

b. **Suplente:** Osvaldo Pereira Rangel.

V - **Representante da Câmara de Dirigentes Lojistas – CDL de Barra do Choça**:

a. **Titular**: Danilo da Silva Rocha

b. **Suplente**: Josué Bastos Queiroz

VI – **Representantes da Associação dos Deficientes Físicos de Barra do Choça.**

a. **Titular** : Maria do Carmo de Jesus Sousa.

b. **Suplente**: José de Sousa.

## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025: OPORTUNIDADE DE CONSOLIDAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRA DO CHOÇA.

A História das políticas de saúde no Brasil, mesmo após 30 anos da criação do SUS, ainda é marcada pelo fogo cruzado entre as necessidades de saúde da população e os interesses da cultura do capital, cujo principal objetivo é a universalização da miséria e globalização da excludência. Por este motivo, os sistemas locais de saúde enfrentam o importante desafio de gerirem suas

dificuldades, de modo a promover impacto positivo sobre as necessidades de saúde e as expectativas da população.

Assim a construção de instrumentos de gestão capazes de normatizar e sistematizar o processo de planejamento, bem como de articular os recursos e sujeitos disponíveis, é de extrema importância neste processo de reorientação estratégica das políticas de saúde. E neste processo, o plano Municipal de Saúde, compreendido na condição de cristalização de vontades técnicas e políticas e diálogo entre "*o saber gerado pela escassez e o saber gerado pela técnica",* pode ser um importante instrumento norteador e carreador de mudanças*.* E assim, mais que uma exigência formal é, antes de tudo, uma ferramenta de garantia do controle social.

Para sua construção contou-se com a participação de Técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e Comunidade, devidamente provocada através da Conferência Municipal de Saúde. Nessas oportunidades a comunidade expôs suas vivenciais expôs suas necessidades. Neste sentido, congregando esta gama de saberes, este Instrumento de Gestão objetiva sistematizar o processo de planejamento da Gestão do Sistema de Saúde de Barra do Choça para o período de 2022 a 2025. Dessa forma, se do ponto de vista político o mesmo representa uma carta de intenção dos Gestores para com a saúde da população, do ponto de vista técnico-gerencial, o mesmo deve também ser capaz de articular os recursos e sujeitos sociais disponíveis. Isto sem perder de vista a necessidade de democratização e diminuição do hiato entre as necessidades de saúde da população e a dura realidade financeira enfrentada pelos pequenos municípios da Bahia.

Por este motivo, este Plano Municipal de Saúde apresenta as diretrizes técnicas e políticas, o que se devidamente executadas representarão oportunidades para a concretização de um salto qualitativo na atenção à saúde oferecida à população de Barra do Choça. Também constitui uma reafirmação das responsabilidades do Município diante do complexo arcabouço jurídico do Sistema Único de Saúde Brasileiro.

Do ponto de vista legal este documento foi embasado nos preceitos legais do Sistema Único de Saúde, com ênfase:

| | |
|---|---|
| Constituição da República Federativa do Brasil de 1988; | Estabele que o Direito à Saúde é garantia fundamental, confundindo-se com o próprio direito à vida |
| Art. 36 da Lei n° 8.080, de 1990 | Estabelece que o processo de planejamento e orçamento no SUS será de natureza ascendente desde a esfera municipal até a federal e deverá observar o equilíbrio financeiro dos entes da Federação, define o Plano de Saúde como instrumento básico do planejamento setorial e confere ao CNS a atribuição de estabelecer as diretrizes gerais para a elaboração dos planos de saúde. |
| Lei n° 8.142, de 1990 | Define as conferências de saúde como instâncias para avaliação da situação de saúde e proposição de diretrizes para a formulação da política de saúde nas três esferas, de maneira ascendente, e estabelece a elaboração dos planos de saúde como condição para o recebimento de transferências do Fundo Nacional de Saúde (FNS). |
| Portaria n° 4.279, de 2010 | Estabelece os fundamentos conceituais e operativos essenciais ao processo de organização das redes de atenção à saúde e as diretrizes para sua implementação, visando a regionalização das ações e serviços de saúde no SUS e consequente garantia da integralidade do cuidado. |
| Decreto n° 7.508, de 2011 | Regulamenta a Lei 8.080/1990 no que se refere à organização do SUS, ao planejamento da saúde, à assistência à saúde e à articulação interfederativa. Estabelece critérios para a instituição das regiões de saúde, define o planejamento como atividade obrigatória dos entes federados, de natureza ascendente e integrada e indutora das políticas para a iniciativa privada. Institui o Coap como acordo de colaboração entre os entes da Federação, visando integrar as ações e serviços de saúde no âmbito regional. |
| Lei Complementar n° 141, de 2012 | Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo. |
| Portaria n° 2.135, de 2013 | Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS, define o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão como os instrumentos fundamentais para o planejamento no âmbito do SUS. Estabelece ainda que o Plano de Saúde |

| | |
|---|---|
| | deverá observar os prazos do PPA de cada ente da Federação. Dispõe que o processo de planejamento regional integrado será coordenado pela gestão estadual, envolverá os três entes federados e será elaborado no âmbito das regiões de saúde. |

Além desta vasta documentação e marco regulatório, este documento foi orientado pelos instrumentos de planejamento de governo Municipal — Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA), definidos a partir do art. 165 da Constituição Federal do Brasil.

Também não há como negar que as profundas mudanças econômicas, Sociais e Políticas pelas quais o Brasil passou, e está passando, principalmente em decorrência da Pandemia pela COVID-19. E assim, respeitando o princípio, segundo o qual toda ação enfrenta reação de força proporcional, ou mais violenta, observa-se um acirramento do debate a respeito da gestão dos sistemas de saúde no ano de 2022, principalmente através das conferências Municipais de Saúde. Ressalva-se que isto em muito em resposta ao anúncio, muitas vezes açodado e desencontrado, de mudanças em aspectos extremamente conflituosos, a exemplo do financiamento da Política Nacional da Atenção Primária, agora regida pelo Programa Previne Brasil, verdadeiro paradigma que muda o foco do financiamento da simples "existência do serviço", para o seu desempenho e efetividade ante indicadores previamente determinados e pactuados".

Todas estas possibilidades de mudanças, o que poderiam culminar com inovações políticas, gestoras e assistenciais recolocaram o planejamento em saúde na agenda do gestor. Pois o que se espera é que ocorram profundas revisões normativas, de aprimoramento de estruturas instrumentais e de construção de novos processos e novas ferramentas de apoio ao planejamento e gestão do SUS.

Do ponto de vista estrutural, a Metodologia para sua a construção deste documento seguiu o seguinte *detour*:

*I - Análise da situação de Saúde, onde adquirimos conhecimentos acerca da estrutura físico-social e indicadores de saúde;*

*II - Identificação dos Problemas e Prioridades;*

*III - Programação Operativa, onde são expressas as estratégias para resolução dos problemas e;*

*IV - Programação Orçamentária para custear as Ações Proposta.*

E por fim, para adquirir a legalidade pretendida o mesmo foi submetido na sua íntegra ao Conselho Municipal de Saúde em Reunião ocorrida em 24 de agosto de 2022, tendo sido formalmente aprovado, conforme resolução do Presidente do Conselho Municipal de Saúde e ata anexa.

***OBERNDAN ROCHA DIAS***
*Prefeito Municipal de Barra do Choça*

***DANILLO SOUZA ALMEIDA***
*Secretário de Saúde de Barra do Choça*
*Gestor do Fundo Municipal de Saúde*

*Boa sorte é o que acontece quando a oportunidade encontra o PLANEJAMENTO.*

*(Thomas Edison, 1947-1931)*

## IDENTIFICAÇÃO DO MUNICIPIO

**POPULAÇÃO:** 30.831 (IBGE 2021 - ESTIMATIVA).

**EXTENSÃO TERRITORIAL:** 765.936 km$^2$.

**DENSIDADE DEMOGRAFICA:** 44.42 hab/km$^2$.

**IDH 2010:** 0.551

**PREFEITO:** Srº Oberdam Rocha Dias

**SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE:** Srº Danillo Sousa Almeida

**REGIÃO DE SAÚDE:** Vitória da Conquista

**ENDEREÇO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:** Avenida Getúlio Vargas, 648, Centro - CEP: 45.120.000

**E-mail:** saude@barradochoca.ba.gov.br

## CONSIDERAÇÕES INCIAIS

O Sistema Único de Saúde Brasileiro desde a sua criação através da Reforma Sanitária e da Constituição de 1988, tem enfrentado durante todo o seu processo de construção, uma série de desafios, com o intuito de garantir a população de nosso imenso País um desenho de sistema que atenda de fato as necessidades e demandas de saúde da população em cada canto do país, com as suas variadas e dinâmicas loco regionais.

Pensando nestes desafios do SUS, um aspecto que acompanha este processo de consolidação do Sistema, de grande relevância, é a formulação e implementação de políticas e estratégias que de fato provoquem mudanças ou reorientação do Modelo de Atenção a Saúde no Brasil e nas realidades municipais, partindo de um planejamento que organize a oferta de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população.

Nesta lógica uma das grandes estratégias para viabilizar esta imprescindível mudança e reorientação dos serviços de saúde é a elaboração e efetivação do planejamento de maneira ascendente e participativa fundamentando o seu financiamento na proposta orçamentária. Vale ainda destacar, que este planejamento bem como os demais instrumentos resultantes de seu processo compõe o arcabouço legal do SUS impressos do texto da Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Com base neste contexto o Planejamento aparece como um dos instrumentos de gestão processual e modular, que possibilita diretamente a intervenção na situação de saúde, já que, nos permite compreender o objeto do planejamento, representando aqui, os problemas e oportunidades reais de intervenção, Teixeira (2010).

Nessa consolidação do SUS o gestor conta com algumas ferramentas de gestão, que se configura em elementos fundamentais para os grandes avanços do sistema, que são: O Plano de Saúde, as Programações Anuais de Saúde e os Relatórios Anuais de Gestão.

Assim, mais do que um documento formal o Plano Municipal de Saúde é um instrumento cuja função é nortear as ações de saúde da Secretaria de Saúde, uma vez que, nele estão sistematizadas todas as ações a serem cumpridas pela gestão, bem como, contém as informações gerais do quadro de metas a ser cumprido anualmente.

## 1. ASPECTOS HISTÓRICOS

As origens do atual município de Barra do Choça prendem-se à história do Sertão da Ressaca, também conhecido como Planalto da Conquista. Barra do Choça era ainda uma fazenda e ponto de pouso para tropeiros, boiadeiros e viajantes no século XIX, até configurar arraial de Barra do Choça pertencente a Imperial Vila da Vitória e depois distrito, no início do século XX, de Vitória da Conquista. Em 1962 foi emancipada permanecendo com o nome de cidade de Barra do Choça, com a configuração dos limites atuais.

Na primeira metade do século XIX, o arraial da Conquista, que pertencia ao termo de Caetité, sofreu algumas mudanças de ordem administrativa e territorial. Em 1831, a freguesia do rio Pardo foi elevada a categoria de vila da Província de Minas

Gerais e, consequentemente, o arraial da Conquista, assim como os arraiais de Santo Antônio da Barra, São Felipe e Poções passaram ao domínio administrativo da Província de Minas Gerais. Esta decisão não foi aceita pelos moradores desses povoados, principalmente o arraial da Conquista, gerando muitos protestos, justamente pela alegação dos seus habitantes da longa distância da capital mineira e pelo fato de já constituírem uma população de 8 a 10 mil pessoas. Contudo, as respostas da presidência da província da Bahia e de Minas Gerais demoraram e, somente, em 1839 o território foi desmembrado da província de Minas Gerais. No ano seguinte, 1840, o arraial emancipou-se, conservando os limites anteriores com a denominação de Imperial vila da Vitória. No seu conjunto, o povoamento do Sertão da Ressaca ocorreu a partir da necessidade de expansão dos domínios dos bandeirantes; a necessidade de descobrir novas minas de metais preciosos, bem como da necessidade dos moradores das Vilas do Rio de Contas e Minas Novas obterem produtos necessários à sobrevivência dos habitantes daquelas povoações. Após estabelecer-se no Planalto da Conquista, João Gonçalves da Costa procurou desbravar toda a região. Não havendo se concretizado a descoberta de novas fontes de mineração no Sertão da Ressaca, a ocupação ocorreu com base nas fazendas de gado e na agricultura de subsistência. Assim, a descendência de João Gonçalves da Costa constituiu o núcleo inicial do povoamento, tendo, através das alianças de casamento, atraído outras famílias pioneiras para o local.

Assim, no século XIX, o Sertão da Ressaca representava uma das principais áreas de criação de gado, cultivo de algodão e produção de alimentos, como também, por ser um entreposto ligando as várias regiões da província da Bahia, tornou-se ponto obrigatório de

parada de viajantes, comerciantes e boiadeiros. O que favoreceu o surgimento e o crescimento do comércio na região. Mas a população atual do Sertão da Ressaca e, em especial, Barra do Choça, era bem diferente, pois antes dos homens brancos chegarem, existiam por essas terras tribos indígenas das nações Ymboré (Aymoré), Kamakã (Mongoió) e Pataxó, todos pertencentes ao troco dos grupo Jê. Com a matança e expulsão dos indígenas de suas terras, as fazendas de gado e de agricultura se espalharam pela região, provocando o desaparecimento das matas nativas e dos animais, principalmente a onça. Infelizmente, os indígenas e alguns animais desapareceram da região e hoje fazem parte das lembranças, da história.

A fazenda Barra do Choça pertenceu ao Capitão-mor João Gonçalves da Costa e depois da sua morte teve seu território fragmentado pelos membros de sua família. Com o passar dos anos, essa fragmentação se acentuou devido a divisão por herança, mas também pela compra e venda, o que possibilitou a aquisição de partes das terras da Fazenda Barra do Choça a outros membros de famílias tradicionais que povoaram a região juntamente com os Gonçalves da Costa, a exemplo dos Oliveiras Freitas, e, portanto, famílias proprietárias de terras e escravos que detinha o poder político e econômico da Imperial Vila da Vitória, tendo terras também no município onde hoje é Barra do Choça. No século XIX, Barra do Choça era também ponto de passagem de tropeirismo. O tropeiro, figura indispensável em tempos difíceis, era a pessoa que possibilitava a ligação de uma região à outra, era também a fonte de aquisição tanto de mercadorias como de informações. Dessa forma, ao longo das estradas se dava a fixação de ranchos, em que os tropeiros, viajantes e boiadeiros pernoitavam, gerando assim, um pequeno comércio, tendo a venda como o principal ponto. O rancho também era o responsável pelo surgimento de lugarejos, como é o caso de Barra do Choça e Jequié, uma vez que a região era área de pouso, de engorda e de criação de bovinos.

Dessa forma, os documentos pesquisados, apontam a existência de Barra do Choça, primeiro como fazenda, depois como povoado e por último como distrito, ligado a história de Vitória da Conquista. Depois de passar por um plebiscito, o povo de Barra do Choça confirmou o desejo da emancipação. Assim, em Outubro de 1962, foi realizada as eleições para compor o legislativo e o executivo do novo município, que nesse período tinha aproximadamente 600 eleitores. Somente, no mês de abril de 1963 é que iniciou as atividades do legislativo, sendo discussões corridas em torno de duas indicações do prefeito Roduzindo Alves dos Santos.

Na ocasião, segundo moradores de Barra do Choça, a população (moradores e proprietários de terras) não acreditavam na lavoura do café que aos poucos foi ganhando espaço

e se tornando o principal produto cultivado. Devido ao crescimento da cultura cafeeira, Barra do Choça é conhecida como a Capital do Café.

## 2. CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO DE BARRA DO CHOÇA

### 2.1. O Terrirório.

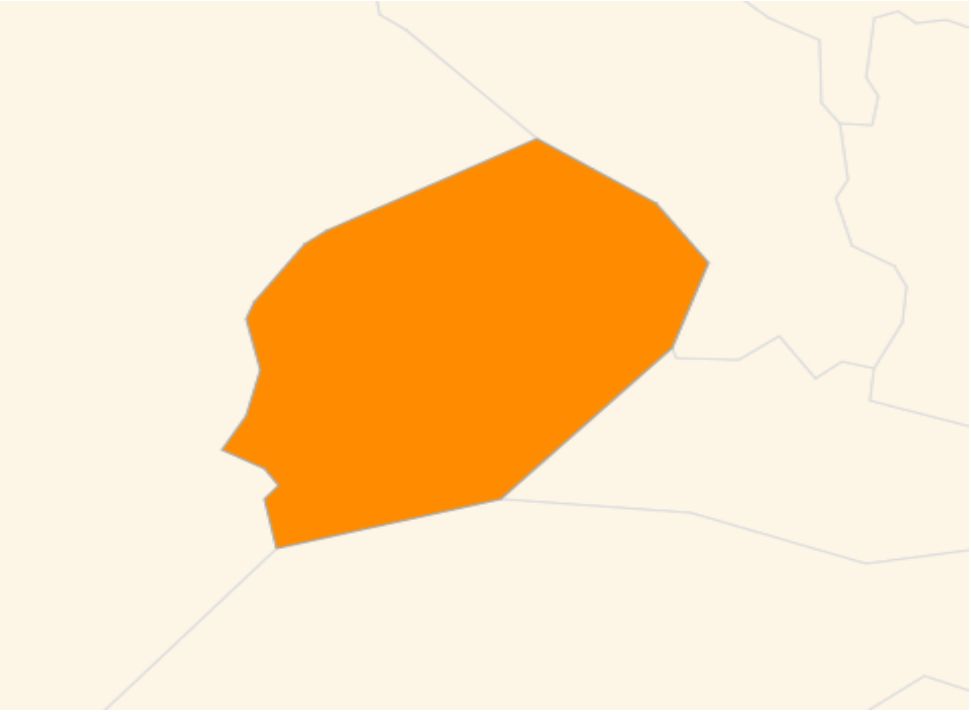


Figura 1: Território de Barra do choça, Bahia,
Fonte: IBGE, 2022

Barra do Choça está localizada na região Sudoeste do estado a 27 km de Vitória da Conquista e a 545 Km de Salvador. Possui em média 900 metros de altitude, clima Tropical Semi-Úmido, com temperaturas baixas no inverno. A vegetação é de Cerrado e o relevo é formado por Planalto e Serras. Compreende uma área territorial de 781.3 km. Faz parte da extensão territorial 01 distrito (Barra Nova) e alguns aglomerados populacionais compondo vilas, povoados e assentamentos.

A vegetação de formações florísticas originais (Florestas Ombrófila Densa, Floresta Estacional Semidecidual e Floresta Estacional) vem sendo gradativamente substituídas pelas atividades relacionadas à agricultura e a pecuária, trazendo prejuízos inestimáveis a fauna e flora.

Barra do Choça tem um grande potencial hídrico, abastecendo diretamente Vitoria da Conquista e adjacências, bem como os habitantes do próprio município. Indiretamente as águas oriundas da região, abastecem aproximadamente um milhão de habitantes, incluindo os municípios de Caatiba e Itapetinga. Esse potencial hídrico é de grande importância para o desenvolvimento agroindustrial.

O município possui uma malha viária composta por duas estradas principais com cobertura asfáltica: BA-265 que liga Barra do Choça a Vitória da Conquista e BA-641, que liga Barra do Choça a Lucaia (Planalto). As duas rodovias dão acesso a BR-116, facilitando o acesso à sede do município, bem como ao escoamento da produção agroindustrial.

## 2.2 Aspectos Demográficas

Até o ano de 2022, o último censo demográfico realizado no Brasil foi o de 2010 , sendo assim a 12.ª operação censitária realizada em território brasileiro. Isso por que em função das orientações do Ministério da Saúde relacionadas ao quadro de emergência de saúde pública causado pelo COVID-19, o IBGE decidiu adiar a realização do Censo Demográfico para 2021.

Já no ano de 2021, o Censo foi cancelado, após o corte de 96% nos recursos previstos no Orçamento Geral da União para pesquisa.

A pesquisa que possui periodicidade a cada 10 anos é realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e **Estatística** (IBGE), teve o objetivo de retratar a população brasileira, suas características socioeconômicas e ao mesmo tempo, a base para todo o planejamento público e privado da década. Sendo assim, as informações as últimas populacionais, a exemplo da piramide etaria, e demográficas obtidas através do censo são referentes ao ano de 2010. As informações atuais disponiveis são estimativas.

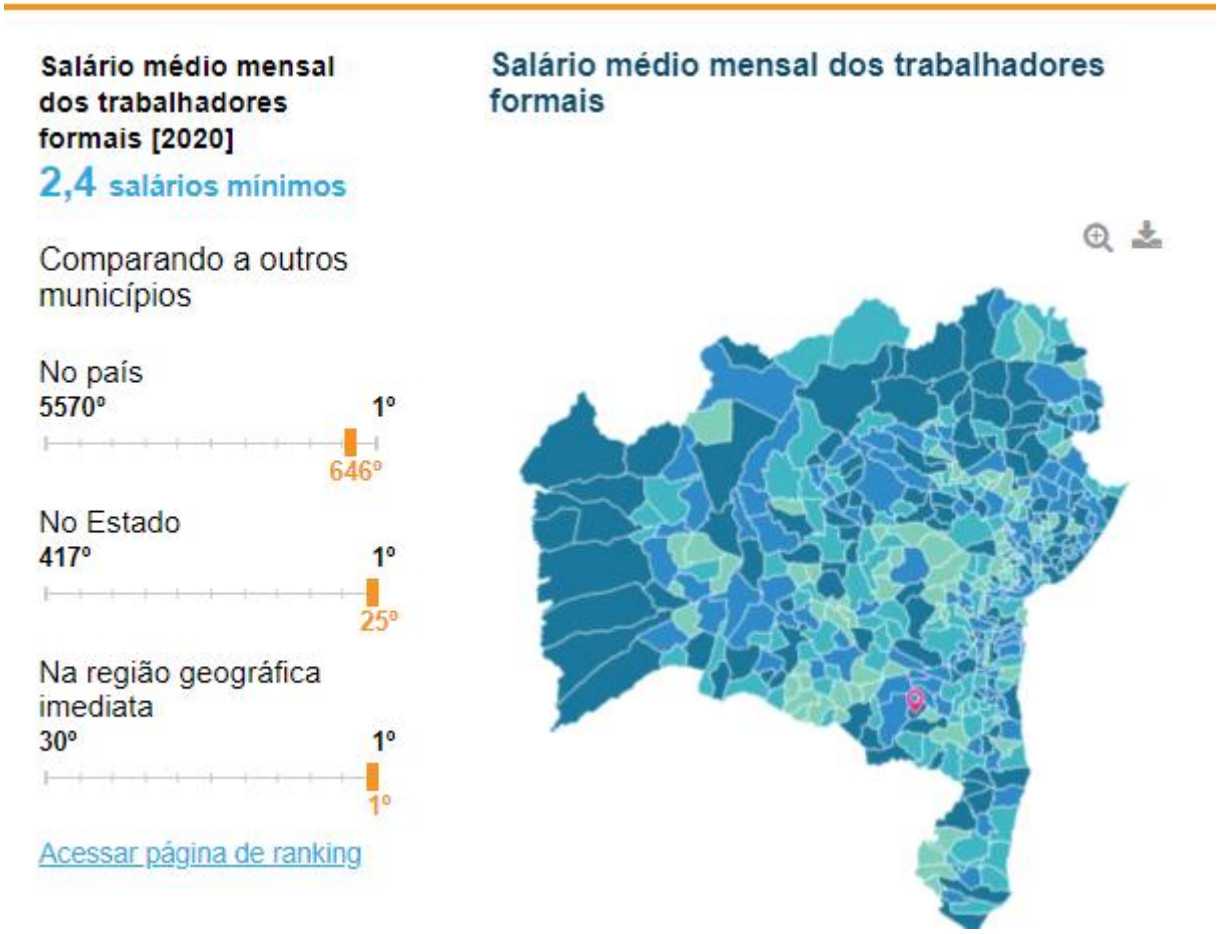
**Figura 1: População/ Densidade demográfica, Barra do Choça, Bahia, Fonte: IBGE, 2022**

## 2.3 Condições Sócio / Econômicas

### 2.3.1 Indicador de Trabalho e Rendimento

Em 2020, o salário médio mensal era de 2.4 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 7.8%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 25 de 417 e 196 de 417, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 646 de 5570 e 4195 de 5570, respectivamente.

Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 49.9% da população nessas condições, o que o colocava na posição 263 de 417 dentre as cidades do estado e na posição 1423 de 5570 dentre as cidades do Brasil.



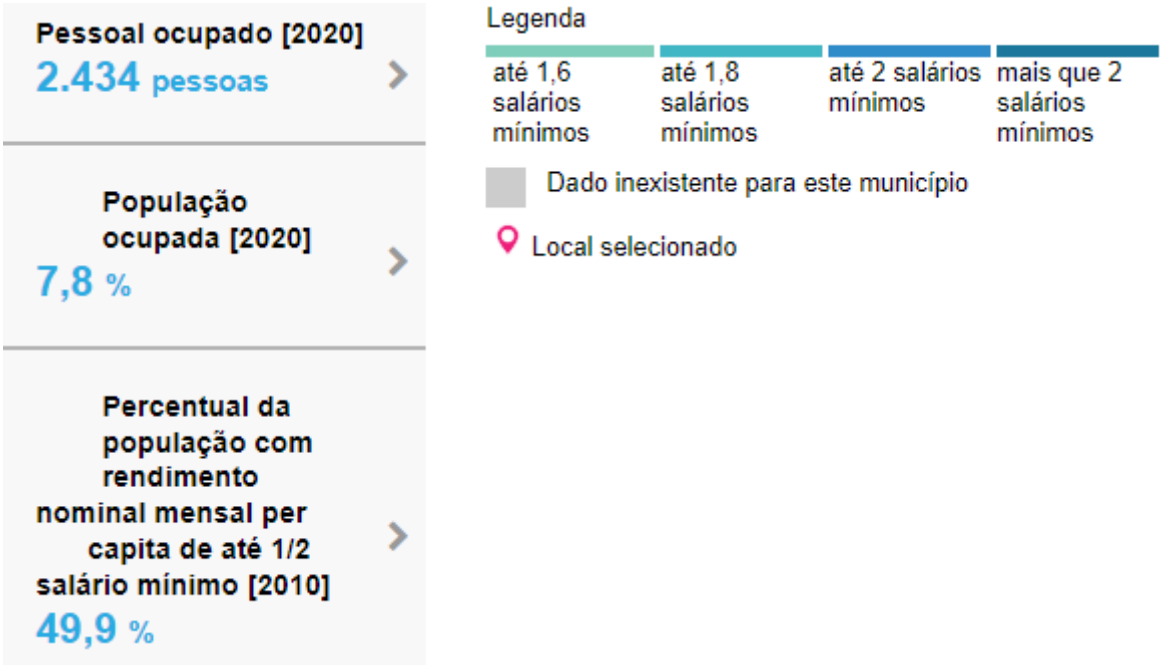



**Figura 2: Salário Médio Mensal dos Trabalhadores Formais (2020), Barra do Choça, Bahia, Fonte: IBGE, 2022**

## 2.3. Educação

Em 2010, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade, era de 96,9%. O Indice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) do ensino fundamental da Rede Pública do município nos anos iniciais no ano de 2019, corresponde a 4,1, enquanto nos anos finais deste mesmo período era de 3,8.

Em 2021 foram registradas 5.768 matriculas no ensino fundamental e 1.524 matriculas no ensino médio. Neste mesmo ano, contabiliza-se 282 docentes no ensino fundamental e 56 docentes no ensino médio. Distribuídos entre as 38 escolas de nível fundamental e 3 escolas de nível médio existentes no município.

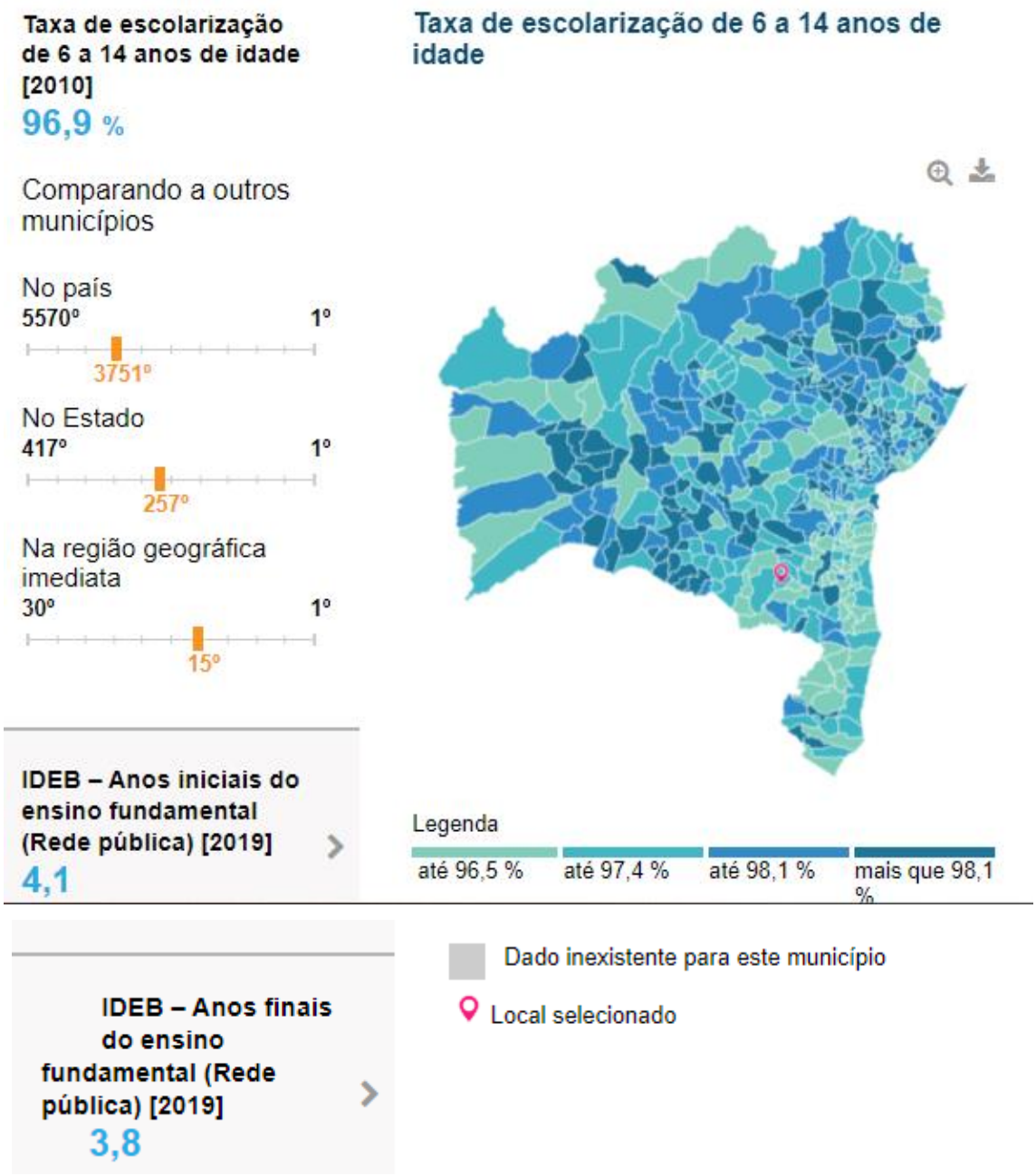



**Figura 3: Taxa de Escolarização de 6 a 14 anos de idade (2010), Barra do Choça, Bahia, Fonte: IBGE, 2022**

## 2. 4. Território e Ambiente

Alguns dos últimos dados do município disponíveis referentes a este quesito correspondem ao ano de 2010. A exemplo: o esgotamento sanitário adequado, onde apresenta 28.8% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 55.1% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 5% 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 174 de 417, 290 de 417 e 203 de 417, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 3173 de 5570, 3949 de 5570 e 3489 de 5570, respectivamente.

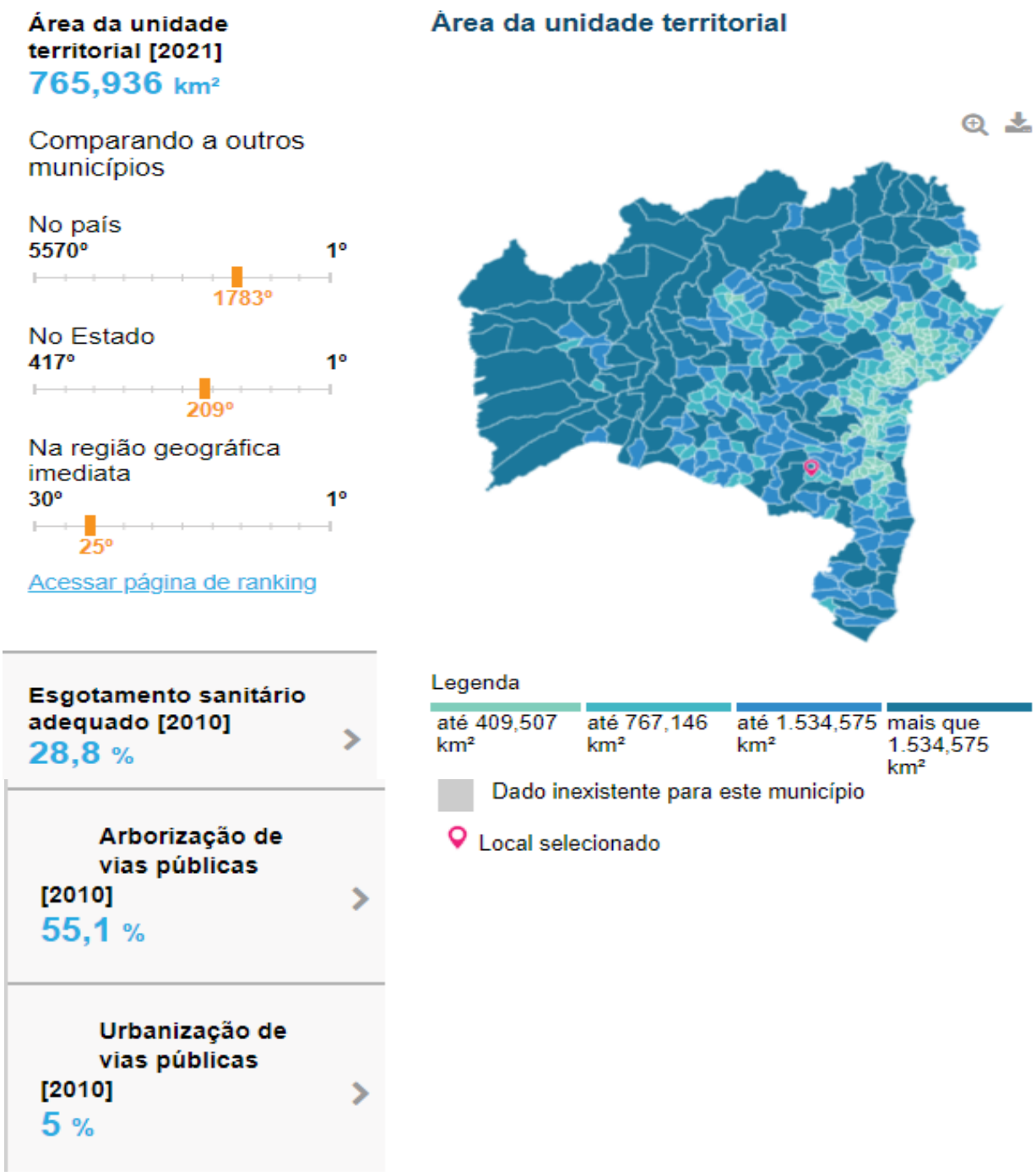



Figura 4: Território e Ambiente, Barra do Choça, Bahia, Fonte: IBGE, 2022

**Saúde**

Quando analisado o ano de 2020, A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 18.52 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.2 para cada 1.000 habitantes em 2016. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições

120 de 417 e 353 de 417, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 1145 de 5570 e 4284 de 5570, respectivamente.

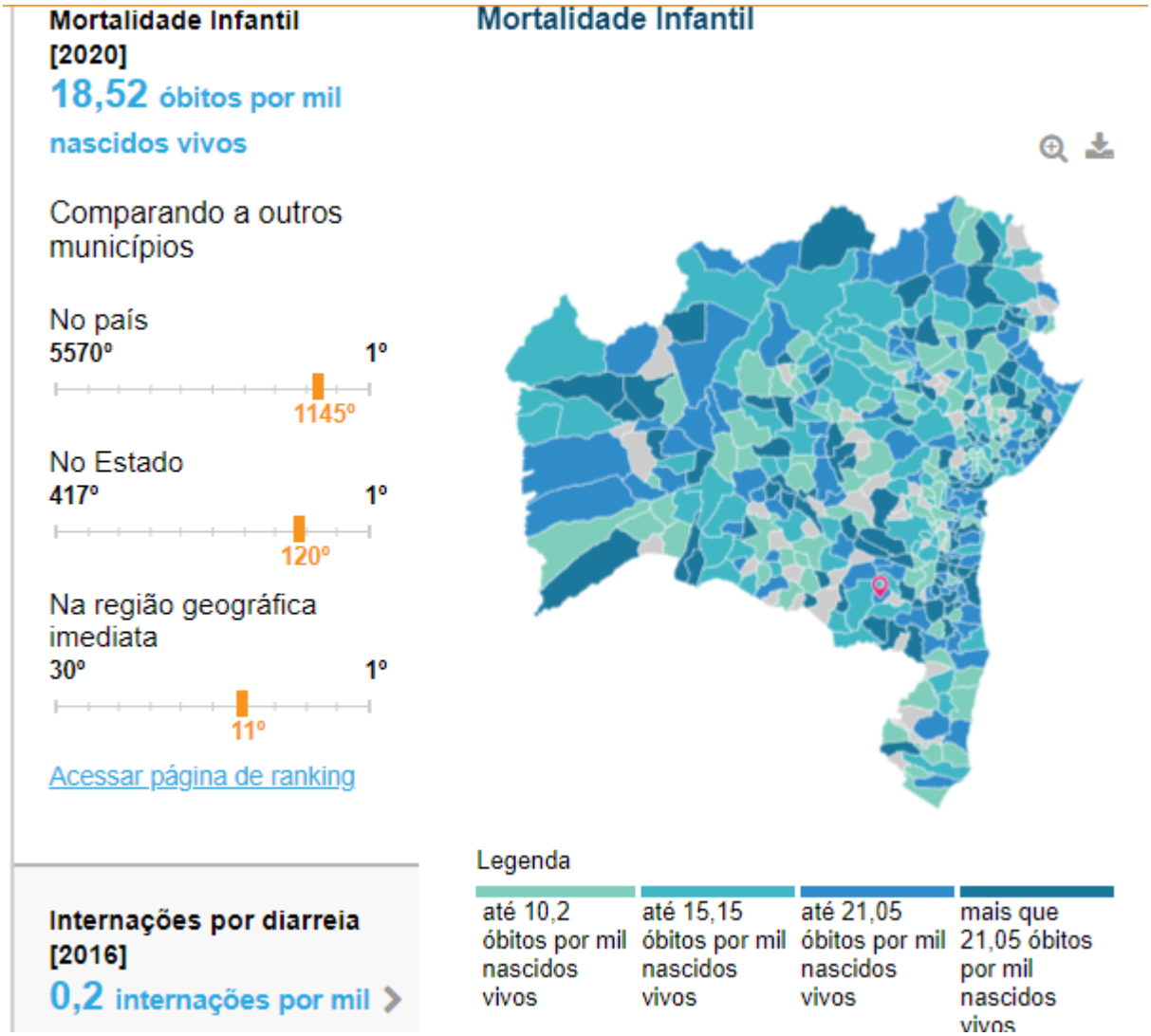



Figura 5: Mortalidade Infantil (2020), Barra do Choça, Bahia, Fonte: IBGE, 2022

## 3. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

### 3.1. A Estrutura Administrativa

O Sistema de Saúde de Barra do Choça tem na sua Secretaria Municipal de Saúde a base administrativa. Ela possui comando único, sendo gestora de toda sua rede de serviços. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com a diretriz da Descentralização, com direção única em cada esfera de governo, conforme a Constituição Federal de 1988, regulamentada pelas Leis Orgânicas da Saúde e implementada pelas Normas Operacionais.

Ele foi habilitado ainda no ano 2000, através da Resolução CIB RESOLUÇÃO CIB/BA: 036/2000, sendo depois ratificada pelas resoluções 2009/2010. Ele foi habilitado na esteira da NOB 96, tendo sido recepcionado pelas Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão, regulamentada pela Portaria GM/MS nº 699, de 30 de março de 2006, orientando a implantação através do TCG, que é a declaração pública dos compromissos assumidos pelo gestor perante os outros gestores e perante a população sob sua responsabilidade. Esta forma de compromisso substituiu o processo de habilitação, instituídos pelas Normas Operacionais, e exigia a declaração da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) do Comando Único, documento que explicitava a gestão dos estabelecimentos de saúde situados no território municipal.

O importante disso tudo é que Barra foi um dos primeiros Municípios da Região a abraçarem esta nova modalidade de Gestão.

Para operacionalizar as ações do Comando Único, o Município conta o seguinte corpo Técnico:

**Quadro 01: Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde de Barra do Choça, 2022**

| CARGO/FUNÇÃO | NOME |
|---|---|
| Secretário Municipal de Saúde | Danillo Sousa Almeida |
| Auditoria Municipal Financeira | Gabriel Santos Moreira |
| Diretor de Departamento de Administração Geral e Planejamento | Elisangela Chagas de Jesus |

| | |
|---|---|
| Departamento de Coordenação Técnica | Riane Barreto Pedreira |
| Coordenação de Atenção Básica | Geisa Oliveira Santos |
| Apoio Institucional (Atenção Básica) | Lazara Cardoso |
| Coordenação de Vigilância Epidemiológica | Fabiana Amorim Rocha |
| Coordenação de Vigilância Sanitária | Claudio de Brito Santos |
| Coordenação de Saúde Bucal | Riane Barreto Pedreira |
| Coordenação Assistência Farmacêutica | Laís Farias Lopes |
| Diretora de Departamento de Regulação de Assistência à Saúde | Ana Lucia Oliveira Trindade |
| Coordenador de Sistema de Informação | Giliarde Santos Trindade |
| Diretora de Departamento de Controle de Sistema e Programas da Saúde | Daiane Freire Nascimento |
| Divisão de Recursos Humanos | Raquel da Silva Moura |
| Diretor de Departamento de Manutenção e Controle de Frota | Ramon Santos Dias |
| Diretor Médico/Hospital Municipal | Irineu Aguiar Rocha Junior |
| Coordenador de Enfermagem do Hospital Municipal | Rosana Santos |

O município conta ainda com o trabalho de uma empresa especializada em consultoria me gestão de sistemas de Saúde.

### 3.2. A Rede Física Instalada.

O Sistema de Saúde de Barra do Choça é grande e complexo. Possui unidades em Basicamente todos os níveis de atenção, em cumprimento a suas responsabilidades de Gestor Pleno, que possui Comando Único. Assim, a Rede Física de Unidades do Município de Barra do Choça é composta por um total de 27 Unidades, sendo 11 Unidades de Saúde da Família, um hospital Municipal, um Centro de Atenção Psicossocial, um ambulatório de especialidades e diversas unidades Administrativas, Farmácias e de Vigilância à Saúde, conforme mostraremos a seguir:

## Quadro 02: Unidades de Saúde do Município de Barra do Choça-Ba, 2022.

| CNES | Nome Fantasia | Natureza Jurídica(Grupo) | Gestão | Atende SUS |
|---|---|---|---|---|
| 0735469 | ACADEMIA DE SAUDE BOM RETIRO | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 9062653 | ACADEMIA DE SAUDE DO OURO VERDE | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 2402823 | AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 7301529 | CAF BARRA DO CHOCA | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 9148000 | CENTRAL DE REGULACAO DOS SERVICOS DE SAUDE | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 3951987 | CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DE BARRA DO CHOCA CAPS I | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 7215568 | CENTRO DE REFERENCIA ODONTOLOGICA DE BARRA DO CHOCA | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 2402785 | CLINICA DE ATENDIMENTOS ESPECIAIS | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 7666551 | FARMACIA BASICA DE BARRA DO CHOCA | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 2722844 | HOSPITAL MUNICIPAL DR JOSE MARIA DE MAGALHAES NETO | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 9079297 | LABORATORIO QUALICITO | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 0191876 | REDE DE FRIO | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 6426018 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BARRA DO CHOCA | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 0685143 | UNIDADE DE ATENDIMENTO COVID 19 | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 2402807 | UNIDADE MUNICIPAL DE VIGILANCIA A SAUDE | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 3656543 | USF ALTO DA BARRA | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 5078393 | USF BOM RETIRO | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 2402718 | USF DE BARRA NOVA | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 2402742 | USF DE CAFEZAL | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 2402734 | USF DE SANTO ANTONIO | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |

| CNES | Nome Fantasia | Natureza Jurídica(Grupo) | Gestão | Atende SUS |
|---|---|---|---|---|
| 2402769 | USF DE SOSSEGO | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 2402750 | USF DO BAIRRO OURO VERDE | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 2402777 | USF DO BAIRRO PEDRO SANTINO | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 6403654 | USF DO BAIRRO PRIMAVERA | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 2402726 | USF DO CENTRO URBANO | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| 3617076 | USF DO PAU BRASIL | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, 2022

### 3.3. Recursos Humanos

**Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde conforme Quantidade segundo Ocupações em geral, junho 2022.**

| TOTAL | 353 |
|---|---|
| PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR | 105 |
| ANESTESISTA | 1 |
| Médico Anestesiologista | 1 |
| ASSISTENTE SOCIAL | 2 |
| Assistente Social | 2 |
| BIOQUÍMICO/FARMACÊUTICO | 3 |
| Farmacêutico | 3 |
| CLÍNICO GERAL | 9 |
| Médico Clínico | 9 |
| ENFERMEIRO | 30 |
| Enfermeiro | 13 |
| Enfermeiro da estratégia de saúde da família | 13 |
| Enfermeiro obstétrico | 4 |
| FISIOTERAPEUTA | 12 |
| Fisioterapeuta geral | 12 |
| GINECO OBSTETRA | 3 |
| Médico Ginecologista Obstetra | 3 |
| MÉDICO DE FAMÍLIA | 6 |
| Médico da estratégia de Saúde da Família | 6 |
| NUTRICIONISTA | 5 |
| Nutricionista | 5 |

**Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde conforme Quantidade segundo Ocupações em geral, junho 2022.**

| | |
|---|---|
| ODONTÓLOGO | 11 |
| Cirurgião dentista - clínico geral | 1 |
| Cirurgião dentista - odontologia para pacientes co | 1 |
| Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da famíl | 9 |
| PEDIATRA | 4 |
| Médico Pediatra | 4 |
| PSICÓLOGO | 6 |
| Psicólogo Clínico | 6 |
| PSIQUIATRA | 1 |
| Médico psiquiatra | 1 |
| RADIOLOGISTA | 2 |
| Médico em radiologia e diagnóstico por imagem | 2 |
| OUTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS | 9 |
| Médico angiologista | 1 |
| Médico cardiologista | 1 |
| Médico dermatologista | 2 |
| Médico endocrinologista e metabologista | 1 |
| Médico neurologista | 1 |
| Médico oftalmologista | 1 |
| Médico ortopedista e traumatologista | 2 |
| OUTRAS OCUPAÇÕES DE NÍVEL SUPERIOR RELAC À SAÚDE | 1 |
| BioMédico | 1 |
| **PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL TÉCNICO TÉCNICO/AUXILIAR** | **77** |
| FISCAL SANITÁRIO | 4 |
| Visitador Sanitário | 4 |
| TÉCNICO DE ENFERMAGEM | 73 |
| Técnico de enfermagem | 46 |
| Técnico de enfermagem de saúde da família | 27 |
| **PESSOAL DE SAÚDE - QUALIFICAÇÃO ELEMENTAR** | **171** |
| AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE | 91 |
| Agente comunitário de saúde | 91 |
| ATENDENTE DE ENFERMAGEM/AUX OPER SERV DIV E ASSEM | 2 |
| Atendente de farmácia balconista | 2 |
| OUTRAS OCUPAÇÕES NÍVEL ELEMENTAR EM SAÚDE | 78 |
| PESSOAL ADMINISTRATIVO | 78 |
| ADMINISTRAÇÃO | 31 |
| Administrador | 5 |
| Assistente tecnico administrativo | 1 |
| Digitador | 6 |
| Diretor de serviços de saude diretor cli | 1 |

**Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde conforme Quantidade segundo Ocupações em geral, junho 2022.**

| | |
|---|---|
| Recepcionista em geral | 17 |
| Secretaria executiva | 1 |
| OUTRAS OCUPAÇÕES ADMINISTRATIVAS | 47 |
| Trabalhador de serviços de manutenção | 47 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, maio de 2022

Como podemos ver no quadro anterior, o setor responsável pela operação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde conseguiu cadastrar 353 vínculos profissionais. Destes, 105 (29.55%) corresponderam a Profissionais de nível superior, 77 (21.81%) de nível técnico auxiliar, 171 (48.44%) com qualificação elementar e administrativa. Acusamos que os Agentes Comunitários de Saúde foram incluídos nesta categoria. É grande a diversidade de saberes envolvidos no funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, estando estes em numero minimamente suficiente para prestar, em padrões mínimos, assistência Básica e especializada à população.

## 4. NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE

### 4.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

A Atenção Primária de Saúde caracteriza-se por um conjunto de ações e serviços, de cunho individual e coletivo, que abrange ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde. BRASIL, 2022 a define como:

> "(...) o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos[1]. "

Esta abrangência conceitual é alcançada através da integração entre ações assistenciais e de gestão, executadas de forma criativa, participativa, colaborativa e cogeridas pelas instâncias de exercício do Controle Social, com espeque no Conselho Municipal de Saúde.

Do ponto de vista da execução ela deve ser desenvolvida com o mais alto grau de descentralização, organicidade e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. E é justamente na Estratégia de Saúde da Família que ela encontra um dos maiores espaços de consolidação. Assim, do ponto de vista operacional, no Programa de Saúde da Família as ações são executadas sob a forma de trabalho em equipes multiprofissionais, as quais assumem a responsabilidade sanitária e de execução das ações sob determinados territórios, levando em considerações seus aspectos físicos e vivenciais (fixos e fluxos).

Neste sentido, os Profissionais da Estratégia de Saúde da Família – ESF, correspondem a tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade capazes de resolver os problemas mais frequentes e relevantes no território. Nesse contexto, a Estratégia de Saúde da Família,

[1] BRASIL, Ministério da Saúde. Disponível em: https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee. Pesquisado em 01/02/2021

na medida em que se orienta pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da Humanização, da equidade e da participação social, fundamenta-se como a tática prioritária para a organização da Atenção Primária e Consolidação do Sistema Único de Saúde no Nível Local.

### 4.1.1. Fundamentos da Atenção Básica e Marco Legal.

A Atenção Primária de saúde, antiga Atenção Básica de Saúde, é regulada pelas Portaria de Consolidação do SUS, com ênfase na N. 02/2017 - ANEXO XXII. Dela se extrai que são princípios e diretrizes da Política Nacional da Atenção Primária (redação dada pela Portaria GM n 2.436/2017, consolidados nas Portaria supra. São eles:

Art. 3º São Princípios e Diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizados na Atenção Básica:

**I - Princípios:**

a) universalidade;

b) equidade;

c) integralidade

**II - São diretrizes:**

a) regionalização e hierarquização:

b) territorialização;

c) população adscrita;

d) cuidado centrado na pessoa;

e) resolutividade;

f) longitudinalidade do cuidado;

g) coordenação do cuidado;

h) ordenação da rede;

i) participação da comunidade.

Por tratar-se de serviço complementar ao Sistema Único de Saúde, nos Termos do Art. 24 da Lei Federal 8080/90, estes princípios estarão subjacentes todas as ações e serviços prestados neste Plano de Trabalho. Na prática estes fundamentos correspondem à personificação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando a emergência Sanitária COVID-19, a ações e serviços da Atenção Básica, considerando todos os atos normativos da ANVISA, Ministério da Saúde, OPAS/OMS e Governo Estadual e Municipal, não poderão se quedar sem atuar no enfrentamento desta doença. Noutras palavras, não há instância do sistema de saúde sem que os profissionais tenham que conviver com as ações de enfrentamento, sejam elas diretamente no tratamento, ou atuando nas atividades de prevenção.

### 4.1.2. Da Estratégia de Saúde da Família – Atenção Primária de Saúde.

A Estratégia de Saúde da Família é um instrumento prioritário para organizar a Atenção Primária de Saúde. Neste sentido, considerando os princípios do SUS, ela fundamenta-se como um eixo norteador de toda assistência à Saúde na busca pela Universalidade e integralidade da assistência.

Mesmo porque a Estratégia de Saúde da Família

> "(...) não faz uma opção econômica pelo mais barato, nem técnica pela simplificação, nem política por qualquer forma de exclusão. A tecnologia, é bom que se reafirme, é uma conquista que o setor saúde entende como fundamental para o sistema, mas que vem sendo utilizada de forma excludente, deixando de fora boa parcela da população. O PSF não é uma peça isolada do sistema de saúde, mas um componente articulado com todos os níveis. Dessa forma, pelo melhor conhecimento da clientela e pelo acompanhamento detido dos casos, o programa permite ordenar os encaminhamentos e racionalizar o uso da tecnologia e dos recursos terapêuticos mais caros. O PSF não isola a alta complexidade, mas a coloca articuladamente a disposição de todos. Racionalizar o uso, nesse sentido, é democratizar o acesso." (DAB/SPS, 2015)

E dessa forma, a ESF representa tanto uma estratégia de prestação de assistência/serviços, quanto, ideologicamente, uma alternativa de substituição do Modelo de Atenção à Saúde. E dessa forma ela também corresponde a uma nova concepção de saúde não mais centrada somente na assistência à doença, mas, sobretudo, na promoção da qualidade de vida e intervenção nos fatores que a colocam em risco pela incorporação das ações programáticas de uma forma mais abrangente e do desenvolvimento de ações intersetoriais.

### 4.1.3. A Estruturação da Atenção Primária de Saúde.

Em Barra do Choça a Atenção Básica é organizada através de doze Equipes de Saúde da Família – ESF, sendo seis implantadas na sede e seis na zona rural, formando uma cobertura em torno de 100%. Para implementar as ações desenvolvidas pelos profissionais das ESF, há duas equipes de saúde interdisciplinar, antigo NASF.

Destacamos também como implemento das ações na Atenção Básica, o Programa Saúde na Escola – PSE. Parceria com a Educação tem como proposta realizar atividades voltadas para ações preconizadas pelo Ministério da Saúde e o Ministério da Educação. O Município aderiu ainda ao Programa Crescer Saudável.

As Unidades de Saúde da Família em Barra do Choça estão distribuídas da seguinte forma:

**I – Zona Urbana:**

a. USF do Centro;
b. USF do Bom Retiro;
c. USF do Primavera;
d. USF do Ouro Verde;
e. USF do Pedro Santino;
f. USF do Alto da Barra;

**II – Zona Rural:**

a) USF do Cafezal;
b) USF do Pau Brasil;
c) USF do Sossego;
d) USF do Santo Antônio;
e) USF de Barra Nova I;
f) USF de Barra Nova II.

Das 12 USF existentes no município, 10 são próprias e apenas 02 funciona em imóvel alugado.

### 4.1.4. Saúde Bucal

Atenção Básica em **Saúde Bucal** é um conjunto de ações de caráter individual ou coletivo, situadas no primeiro nível de atenção dos serviços de saúde e voltadas para a promoção de saúde, a prevenção de agravos, o tratamento e a reabilitação. Atualmente o Município possui 9 equipes de saúde bucal, tendo Município solicitado o credenciamento para mais 02 (aguardando o Ministério da Saúde)

| Competência | Macrorregião | UF | IBGE | Município | População | Nº eSFSB Cob. | Nº EABSB Param. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEZ/2021 | NORDESTE | BA | 290290 | BARRA DO CHOÇA | 31.209 | 8 | 1 |

Fonte: E-Gestor AB, relatórios Públicos, dez 2021.

Com estes números, a saúde bucal possui as seguintes coberturas:

| Estim. Pop. Cob. ESFSB | Cobertura ESFSB | Estim. Pop. Cob. SB AB | Cobertura SB AB |
|---|---|---|---|
| 27.600 | 88,43% | 31.209 | 100,00% |

Fonte: E-Gestor AB, relatórios Públicos, dez 2021.

A gestão municipal vem organizando as ações no nível da Atenção Básica, esperando de forma ampliada ter uma atenção à saúde bucal sensibilizada e norteadora quanto à mudança dos cuidados, priorizando as ações de promoção a saúde, ambulatoriais de proteção e recuperação/reabilitação dos seus munícipes de forma a garantir a equidade das ações. A Secretaria de Saúde tem como meta, ampliar a cobertura em Saúde Bucal para 100% das Equipes de Saúde da Família, considerando que já alcançamos 100% da cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária.

### 4.1.5. Produção dos Serviços de Saúde da Atenção Primária de Saúde.

A produção dos serviços de Saúde é aspecto de extrema importância, pois é através das ações que as políticas de substancial. Infelizmente, nos últimos anos, com o início da

alimentação do E-SUS, o Ministério da Saúde mostrou-se completamente incompetente na reunião, tabulação e disponibilização destes dados. No nosso ver isto representa inclusive óbice ao exercício do controle social, pois obriga a população a sempre solicitar infromações ao Município diretamente.

Senão vejamos o que a página oficial do Ministério da Saúde exibe para quem tenta conhecer a produção de serviços da Atenção Primária:

Fonte: https://datasus.saude.gov.br/conjunto-minimo-de-dados-cmd/

Isto sem contar que, com a implantação do Previne Brasil, até o presente momento ainda não se conseguiu fazer com que a produção efetivamente executada seja refletida nos sistemas de informação.

Vivendo ainda os efeitos do distanciamento e perda parcial do vínculo com as Unidades de Saúde, as USF de Barra do Choça experimentam um processo de baixa procura por parte da população, sendo este um desafio a ser transposto pelo Município. E justamente por este motivo, os dados da produção de serviço não serão expostos, podendo compor atualização do presente instrumento.

Assim são desafios a serem superados:

I. Baixa cobertura de atendimentos de pacientes portadores de doenças crônico degenerativas, a exemplo de hipertensão arterial e diabetes, que por fazerem parte do chamado grupo de risco, resistem em visitarem as USF, apesar de na sua grande maioria já estarem devidamente vacinados;

II. Baixa cobertura de atendimentos a gestantes e grupo de crianças menores de 05 anos, estes ainda sem perspectiva de vacina anti-COVID-19;

III. Necessidade de consolidação do prontuário eletrônico do cidadão, assim como inconsistências dos sistemas de informação do Ministério da Saúde, que tenham capacidade de produzir indicadores para este gerenciar;

IV. Melhoria das coberturas Vacinais, decaindo desde o ano de 2015, tendo alcançado agora seu índice mais baixo;

Neste sentido, a produção de serviços referente ao ano 2021, retirada da base local, encontra-se no anexo 01 a este documento.

4.2. MÉDIA COMPLEXIDADE

**4.4.1 - CAPS – Centro de Atenção Psicossocial**

Funciona diariamente e em imóvel alugado, cuja infraestrutura local atende as necessidades básicas para atender a população, estando no planejamento Municipal a Construção de Unidade dedicada a este fim**.** O CAPS acolhe Usuários com transtorno mental que necessitam de tratamento intensivo em saúde mental, usuários de álcool e drogas, possuindo uma demanda elevada.

Para '"desafogar" a demanda implantou-se ambulatório de psiquiatria e psicologia, assim reforçou-se a equipe médica da instituição.

**4.4.2 Ambulatório Médico de Especialidade.**

O Ambulatório funciona diariamente e em sede própria, atende ou referência para as seguintes especialidades e procedimentos:

a) Endoscopia digestiva;
b) Angiologista;
c) Psicólogo;
d) Nutricionista;
e) Eletroencefalografia;
f) Ecocardiograma;
g) Eletrocardiograma;
h) Consulta em Oftalmologia;

i) Consulta em Dermatologia;
j) Ultrassonografia;
k) Consulta em Pediatria;
l) Ginecologia e Obstetrícia;
m) Cirurgia Geral;
n) Consultas e procedimentos em anestesiologia;
o) Consulta em Neurologia;
p) Fonoaudiologia;
q) Consulta e Procedimentos em Urologia;
r) Consulta em Endocrinologia.

Todos estes procedimentos são fornecidos através da central de regulação, conforme critérios de urgência e necessidade.

### 4.4.3 Centro de Fisioterapia

Funciona diariamente em imóvel alugado, espaço adequado para o que se propõe. No ano de 2022, considerando também algumas demandas no que tange ao atendimento de crianças especiais foram feitos investimentos na implantação de terapias especiais, a exemplo de fisioterapia infantil e hidroterapia. Também foram adquiridos novos equipamentos e montagem de novo espaço. Assim atualmente o Centro de Fisioterapia conta com 09 profissionais com carga horária de 30 (a maioria) e 20 horas, incluindo os dois que atuam na equipe multidisciplinar. O distrito de Barra Nova conta com um profissional.

Este efetivo produz em média 80 sessões por dia, ou cerca de 1000 procedimentos por ano, nas mais diversas especialidades.

### 4.4.4 Hospital Municipal Dr. José Maria de Magalhaes Netto

O Hospital Municipal é a única unidade de internamento e de Atendimento de Urgência e Emergência no território. Ele possui 33, distribuídos conforme cadastramento do CNES, distribuído a seguir:

**Hospitalar - Leitos**

| Descrição | Leitos Existentes | Leitos SUS |
|---|---|---|
| COMPLEMENTAR | | |
| 66 - UNIDADE ISOLAMENTO | 1 | 1 |
| ESPEC - CIRURGICO | | |
| 03 - CIRURGIA GERAL | 3 | 3 |
| 08 - NEFROLOGIAUROLOGIA | 1 | 1 |
| ESPEC - CLINICO | | |
| 33 - CLINICA GERAL | 16 | 16 |
| OBSTETRICO | | |
| 43 - OBSTETRICIA CLINICA | 4 | 4 |
| PEDIATRICO | | |
| 45 - PEDIATRIA CLINICA | 8 | 8 |

**Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**

A unidade conta com profissionais das mais variadas especialidades, a exemplo de médico Emergencista, médico clínico prescritor, cirurgião, ortopedista, anestesista, enfermeiros geralista, enfermeiros obstetras, Técnicos de enfermagem, Psicólogos, assistente social, nutricionista. Faz parte também do Complexo Hospitalar, o Laboratório de Analises Clinicas, Raios X, assim como os equipamentos descritos a seguir, conforme cadastro no CNES, 2021.

## Equipamentos/Rejeitos

**Equipamentos**

| Equipamento | Existente | Em Uso | SUS |
|---|---|---|---|
| EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM | | | |
| Raio X de 100 a 500 mA | 1 | 1 | SIM |
| Ultrassom Convencional | 1 | 0 | SIM |
| EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA | | | |
| Grupo Gerador | 1 | 1 | NÃO |
| Usina de Oxigenio | 1 | 1 | NÃO |
| EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA | | | |
| Berço Aquecido | 2 | 2 | SIM |
| Equipamento de Fototerapia | 1 | 1 | SIM |
| Incubadora | 3 | 3 | SIM |
| Monitor de ECG | 1 | 1 | SIM |
| Reanimador Pulmonar/AMBU | 4 | 4 | SIM |
| EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS | | | |
| Eletrocardiografo | 1 | 1 | SIM |
| Eletroencefalografo | 1 | 1 | SIM |
| EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS | | | |
| Endoscopio Digestivo | 1 | 1 | SIM |
| Microscopio Cirurgico | 1 | 1 | SIM |

**Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**

## 4.5 AÇÕES DE VIGILÂNCIA À SAÚDE

A Vigilância Epidemiológica, consoante a Lei Orgânica da Saúde (LF 8080/90), compreende um conjunto de atividade, ações e serviços que permite ao gestor e à comunidade reunir a informação indispensável para conhecer, a qualquer momento, o comportamento natural das doenças, bem como detectar ou prever alterações de seus fatores condicionantes, o que envolve o meio ambiente físico e social, com o fim de recomendar oportunamente, sobre bases firmes, as medidas indicadas e eficientes que levam a prevenção e ao controle de determinadas doenças.

Desta forma, dentre as ações da Vigilância Epidemiológica, estão às notificações, investigações e levantamentos necessários à programação e à avaliação das medidas de

controle das doenças e de situações de agravos à saúde. Nesta esteira a Vigilância à Saúde, além de concentra-se nos órgãos da administração pública, regula também o setor privado no que tange à prestação de serviços de saúde, consumeristas e ainda a saúde dos Trabalhadores.

Com base neste contexto a avaliação do perfil epidemiológico é determinante para a realização de um Planejamento em Saúde coerente com a necessidade da população e que atenda à suas demandas e necessidades de prevenção de agravos e promoção à saúde. Nesse sentido, faz-se necessária uma análise dos sistemas de informações disponíveis e de relevância para o planejamento que inclusive, subsidiaram a elaboração do Plano Municipal de Saúde: 2022/2025.

### 4.5.1 Vigilância Epidemiológica

Instalada na sede da Secretaria Municipal de Saúde, a VE tem a seguinte equipe: um Enfermeiro, uma Técnica de Enfermagem e uma digitadora. Os programas de endemias contam com 32 agentes de combate a endemias, estando metade locada no programa de combate às arboviroses. Destes, apenas 10 são efetivos.

### 4.5.2. Perfil de Natalidade

**Tabela 05: Número de nascidos vivos por ano segundo Muncipio – Barra do Choça/BA, 2017 a 2020.**

| Município de Residência | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| **Barra do Choça** | 541 | 490 | 454 | 540 | 2.055 |

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

**Tabela 06: Número de nascidos vivos por ano segundo Muncipio com gestantes que realizaram 7 ou mais consultas de Pré Natal– Barra do Choça/BA, 2017 a 2020.**

| ANO | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| **N.** | 266 | 292 | 333 | 350 | 1.241 |

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Da observação dos dados de natalidade se percebe uma tendência decrescente entre os anos de 2017 a 2019, tendo, no entanto, voltado a patamares anteriores em 2020. Infelizmente explicar tal fenômeno num espaço de tempo curto é deveras complexo, sendo patente que no ano de 2020 a taxa de natalidade aumentou em todo o mundo, como consequência do distanciamento social, as famílias passarem mais tempo juntos. Em todo o caso, a diminuição da natalidade nos anos anteriores a 2020 foi movimento uniforme.

Podemos observar que o percentual de crianças que nascem de mães com 07 a mais consultas de pré-natal-Natal é crescente, o que demonstra nossos esforços em melhor a assistência na Atenção Primária.

**Tabela 07: Número de nascidos vivos por ano por tipo de parto– Barra do Choça/BA, 2017 a 2020.**

| Ano do Nascimento | Vaginal | % Partos Naturais | Cesário | % Partos Cesarianos | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| **2017** | 541 | 76,90 | 125 | 23,10 | 666 |
| **2018** | 490 | 69,59 | 149 | 30,41 | 639 |
| **2019** | 484 | 70,92 | 136 | 28,09 | 620 |
| **2020** | 540 | 65,56 | 186 | 34,44 | 726 |

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Do observado na tabela acima percebe-se que uma diminuição dos partos cesarianos no período de 2017 a 2019, tendo voltado a aumentar no ano de 2020.

No que tange ao percentual de partos cesarianos percebe-se que este indicador tem aumentado, estando na contramão do que se pretende. Na verdade esta é uma estratégia de diminuição de diminuição da mortalidade materno-infantil. Pois cada vez que se medicaliza um procedimento que é natural, introduz-se elementos estranhos à relação, a exemplo do risco de reações anestésicas, depressão respiratória do RN, risco de infecção e ainda interferência nos processos de amamentação. Este sem dúvida é um problema que, neste exercício precisamos enfrentar visto que o percentual de partos normais deveria seria sempre superior a 60%, não podendo esta tendência de regressão suplantar o índice citado.

### 4.5.3. Perfil de Mortalidade

**Tabela 08: Número de óbitos por ano segundo Muncipio – Barra do Choça/BA, 2017 a 2020.**

| CAPÍTULO | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | total |
|---|---|---|---|---|---|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 3 | 7 | 11 | 24 | 45 |
| II. Neoplasias (tumores) | 19 | 34 | 30 | 33 | 116 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 3 | - | 1 | - | 4 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 14 | 24 | 16 | 8 | 62 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 3 | - | 1 | 6 | 10 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 51 | 64 | 70 | 71 | 256 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 15 | 13 | 13 | 8 | 49 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 15 | 14 | 14 | 8 | 51 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 2 | - | - | - | 2 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | 2 | - | - | 2 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 5 | 5 | 5 | 3 | 18 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 1 | 6 | 1 | 8 | 16 |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 1 | 4 | 1 | 1 | 7 |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 53 | 39 | 35 | 33 | 160 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 34 | 37 | 37 | 38 | 146 |
| | **221** | **251** | **237** | **243** | **952** |

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

Contraditoriamente, a morte é um importante indicador dos nuances da vida. Logo, enquanto poder público, conhecer a forma como as pessoas morrem nos dão pistas importantes a respeito de como cuidar da vida. Principalmente porque, com a chamada era do motor e da velocidade, associada a um avanço da pobreza e a hiperconectividade, o mundo passa por um período de transição epidemiológica, onde tem ganhado espaço adoecimentos e mortes provocados por patologias inusitadas (inclusive com emergências sanitárias), convivendo com antigas moléstias que outrora já foram controladas, a exemplo do recrudescimento de doenças domo tuberculose, hanseníase e outras imunopreveníveis. Também ganha cada dia mais expressão as causas externas, com ênfase nos acidentes de trânsito e violência urbana. Estas novas mazelas ainda convivem as doenças crônico-degenerativas,

próprias do aumento da expectativa de vida, a exemplo da diabetes, doenças cardiovasculares e câncer.

Assim, o período exposto, 2017 a 2020, mostra um total de 952 óbitos na população geral, o que geral uma taxa de mortalidade de 3.09 óbitos por grupo de 100.000 habitantes, índice este ligeiramente menor do encontrado na média do Brasil. (pop. 2022: 30.831 habitantes).

No global, as estatísticas de mortalidade são dominadas pelo capítulo XX – doenças do aparelho circulatório (256 – 26.89%), seguida pelos sintomas, sinais e achados anormais de exame clínico e laboratorial (160 - 16.81%), as causas externas de mortalidade (146 – 15.33%) e em terceiro as causas externas (45 – 14.71%) e as neoplasias. No perfil apresentado verifica-se, por um lado um aumento das doenças infecciosas e parasitárias, por outro, uma diminuição da mortalidade pelas doenças endócrinas e nutricionais

O cenário epidemiológico mostrado pelas estatísticas de mortalidade é extremamente preocupante. Pois mostra que a principal causa de mortes praticamente se mantém inalteradas a décadas, sem que se tenha conseguido atribuir impactos significativos sobre doenças como a hipertensão arterial, ou mudança dos modos de vida. Em segundo, temos as causas mal definidas, fazendo referencia a pacientes que dão entradas em serviços de saúde com sinais e sintomas anormais ao exame clínico e laboratorial, mas que morrem sem que lhe seja atribuído um diagnóstico. Este aspecto pode estar relacionado com a necessidade de melhoria do suporte diagnóstico na unidade Hospitalar do Município, que possui baixa complexidade tecnológica, sendo muito pouco resolutiva.

No que tange às causas definidas, como dito, percebemos que o principal achado forma as doenças do aparelho circulatório. Uma série estudos nos mostram que a maioria das causas deste grupo possuem a hipertensão arterial na sua cadeia causal, o que em tese poderia ser manejada na atenção básica. Em seguida vale refletir acerca da grande expressão das causas externas, que nos últimos 3 anos mantiveram estáveis, porém em números altos. Nesta entidade estão envolvidos os acidentes, homicídios e suicídios, dentre outros. Em uma análise mais aprofundada dos óbitos por causas externas (apesar deste gráfico em específico não mostrar) percebemos um aumento substancial dos acidentes de trânsito, especialmente os acidentes envolvendo os condutores de motocicletas. O aumento desta entidade patológica reflete o processo de industrialização e melhoria do acesso da população a alguns bens de consumo, sem que necessariamente este fato tenha sido acompanhado por uma ação

fiscalizatória e regulatória do Estado, no sentido de prover a educação suficiente para sua utilização. Estes números podem indicar a necessidade de intervenções profundas no intuito de se reverter este quadro, pois como se trata de fenômeno complexo persiste a necessidade de se rever as estratégias adotadas e a adoção de medidas mais eficientes/eficazes voltadas a esta abordagem.

Também resta lembrar que no grupo das doenças metabólicas e nutricionais, a grande maioria é compostas por mortes que tem como causa principal a diabetes mellitus, devendo ser objeto de esforços de manejo na atenção primária de Saúde.

**Tabela 09: Número de óbitos em menores de um ano segundo Muncipio – Barra do Choça/BA, 2017 a 2020.**

| Ano do Óbito | < 7 dias | 7 a 27 dias | 28 dias < 1 ano | Total |
|---|---|---|---|---|
| **2017** | 2 | - | 3 | 5 |
| **2018** | 8 | 1 | 2 | 11 |
| **2019** | 2 | - | 4 | 6 |
| **2020** | 9 | 1 | 1 | 11 |
| **TOTAL** | 21 | 02 | 10 | 33 |

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

O gráfico acima nos mostra a mortalidade em menores de um ano, nominada Mortalidade Infantil. Nele vemos que no total, talvez pelo intervalo ser pequeno, ou seja, apenas 04 anos, os números oscilam, não nos permitindo auferir tendências. No entanto é possível perceber que cerca de 70% da mortalidade foi observada no primeiro mês de vida, tendo município conseguido reduzir aquela observada entre 30 dias e 11 meses e 29 dias.

Estas observações são extremamente importantes porque a mortalidade observada no primeiro mês, na sua grande maioria, está relacionada a ausência de assistência adequada durante o nascimento e parto, ausência de tecnologia (UTI e Cirurgia Pediátrica especializada) para a resolução de eventos como má formação e prematuridade. Já no caso da observada após os primeiros 30 dias, geralmente ela está relacionada a eventos como desnutrição, doenças infecciosas e parasitárias. E neste último caso, o município apresentou boa resposta.

### 4.5.4. Perfil de Morbidade

**Tabela 10: Número de óbitos em menores de um ano segundo Muncipio – Barra do Choça/BA, 2017 a 2020.**

| CAPÍTULO CID-10 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 2 | 58 | 66 | 95 | 143 | 190 | 554 |
| II. Neoplasias (tumores) | 2 | 67 | 82 | 73 | 82 | 58 | 364 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 1 | 9 | 6 | 7 | 12 | 8 | 43 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | - | 62 | 49 | 30 | 34 | 28 | 203 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | 3 | 7 | 2 | 10 | 5 | 27 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | 25 | 28 | 29 | 21 | 15 | 119 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | 9 | 1 | 1 | 1 | - | 12 |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | 2 | 2 | - | 1 | 2 | 7 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 9 | 194 | 207 | 188 | 262 | 168 | 1028 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 5 | 106 | 118 | 110 | 70 | 116 | 525 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 7 | 165 | 211 | 152 | 118 | 169 | 822 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | 18 | 17 | 13 | 19 | 7 | 74 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 1 | 17 | 19 | 7 | 12 | 7 | 63 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 2 | 70 | 94 | 100 | 60 | 77 | 403 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 41 | 457 | 466 | 465 | 553 | 450 | 2432 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 5 | 32 | 37 | 46 | 68 | 49 | 237 |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 2 | 1 | 10 | 12 | 5 | 2 | 32 |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 4 | 26 | 18 | 19 | 37 | 19 | 123 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 8 | 197 | 221 | 276 | 310 | 257 | 1269 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 2 | 197 | 209 | 143 | 90 | 87 | 728 |
| Total | 92 | 1715 | 1868 | 1768 | 1908 | 1714 | 9065 |

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

A Tabela 10 mostra o perfil de internamento do município. Nela se vê que entre o ano de 2017 e 2021 forma realizados cerca de 9.000 internamentos na população residente me Barra do Choça. Com pequenas variações, a taxa de internamento ficou entre 5 e 6%, o que é um índice aceitável quando comparado com o Brasil e outros Municípios da Região.

Cola

A estratificação por grupos de causas nos mostra que a condição mais internada foi o parto e puerpério com 2432 eventos (27.00%). Em seguida lugar encontramos causas externas, com 1269 eventos (14,00%), devendo aqui a ressalva de que esta entidade tem aumentado de forma perigosamente assimétrica, tendo diminuído apenas no ano de 2021, provavelmente por canta da COVID-19. As doenças do aparelho circulatório representaram 11.11% e as do aparelho digestivo cerca de 9%.

Estes dados mostram uma mudança sutil nos padrões de adoecimento da população, visto que praticamente a doenças infecciosas e parasitárias diminuíram em muito. O mesmo

se diz das doenças metabólicas e nutricionais, tendo a diabetes como doença de base, que sempre figurava entre as 5 primeiras causas de internamentos. Estes dados, por serem ainda novos carecem de melhor leitura e reflexão, apesar de serem notórios os grandes investimentos e a forma zelosa como estamos cuidando da atenção básica em nosso município.

Recebemos com grande preocupação o fato das causas externas representarem a segunda causa de internamento. Notadamente porque na sua grande maioria trata-se especificamente de acidentes envolvendo motocicletas onde na grande maioria das vezes observa-se o não uso dos equipamentos básicos de segurança (capacete), ausência das licenças para utilização de veículos automotores (CNH), conforme já discorrido na análise referente aos dados de mortalidade, evidenciando a necessidade de programas de educação para o transito associado fiscalização policial, bem como a necessidade da ação interdisciplinar entre as ações de segurança pública e a área de saúde. Na maioria das vezes os usuários encontram-se sob a influência de álcool. Estes internamentos representam grandes custos sociais e econômicos, principalmente porque o hospital municipal não possui estrutura para manejo do Politraumatizado e a grande dificuldade de regulação para a assistência especializada, tem produzido um exército de sequelados, sobrecarregando também os mecanismos de amparo e assistência social.

### 4.5.6. Imunização

**Tabela 11: Cobertura vacinal por ano segundo Imuno – Barra do Choça/BA, 2018 a 2022.**

| Imuno | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Total | 77,16 | 66,35 | 60,85 | 51,10 | 25,67 | 57,89 |
| BCG | 49,64 | 48,80 | 16,64 | 11,78 | 11,56 | 28,77 |
| Hepatite B em crianças até 30 dias | 37,50 | 35,12 | 12,75 | 9,09 | 4,22 | 20,65 |
| Rotavírus Humano | 97,50 | 75,79 | 74,49 | 61,36 | 34,00 | 70,23 |
| Meningococo C | 98,21 | 80,22 | 84,66 | 65,08 | 32,44 | 73,87 |
| Hepatite B | 96,25 | 78,74 | 69,69 | 64,88 | 30,00 | 69,53 |
| Penta | 96,25 | 78,74 | 69,69 | 64,88 | 30,00 | 69,53 |
| Pneumocócica | 96,96 | 78,00 | 82,44 | 63,43 | 35,11 | 72,83 |
| Poliomielite | 94,46 | 80,04 | 76,16 | 64,26 | 29,56 | 70,57 |
| Poliomielite 4 anos | 46,18 | 60,16 | 64,07 | 33,05 | - | 51,92 |
| Febre Amarela | 95,36 | 70,98 | 70,61 | 61,78 | 25,78 | 66,58 |
| Hepatite A | 100,89 | 82,07 | 73,38 | 63,84 | 29,78 | 71,78 |
| Pneumocócica(1° ref) | 87,86 | 75,05 | 79,67 | 66,12 | 34,89 | 70,11 |
| Meningococo C (1° ref) | 94,64 | 79,30 | 78,00 | 66,74 | 34,89 | 72,24 |
| Poliomielite(1° ref) | 73,04 | 74,68 | 62,29 | 38,43 | 22,22 | 55,75 |
| Tríplice Viral D1 | 104,29 | 87,06 | 80,78 | 79,13 | 38,22 | 79,46 |
| Tríplice Viral D2 | 88,93 | 73,01 | 25,69 | 37,60 | 17,33 | 50,16 |
| Tetra Viral(SRC+VZ) | 0,89 | 1,48 | 8,32 | 14,67 | 7,56 | 6,33 |
| DTP REF (4 e 6 anos) | 63,09 | 59,84 | 73,66 | 58,37 | - | 64,06 |
| Tríplice Bacteriana(DTP)(1° ref) | 93,75 | 72,46 | 75,97 | 59,92 | 30,00 | 68,05 |
| Dupla adulto e tríplice acelular gestante | 43,69 | 40,85 | 17,01 | 12,19 | 4,22 | 24,84 |
| dTpa gestante | 65,72 | 63,77 | 63,59 | 40,70 | 22,67 | 52,75 |
| Varicela | - | - | 76,89 | 86,78 | 38,89 | 68,54 |

**Fonte:** Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

Observando os dados referentes as coberturas vacinais no período de 2018 a 2022 percebemos uma deterioração iniciada no ano de 2019 e consolidada em 2021. Isto porque ano de 2016, percebemos que as coberturas vacinais em crianças menores de 01 ano e 01 ano ficaram abaixo do preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações. Vale ressaltar que a partir do ano 2020 tivemos o evento da COVID-19, o que afastou muitos clientes dos serviços de saúde.

Infelizmente, tem ganhado tração no Brasil movimento antivacina, em muito associado à vacina da COVID-19. São diversos os impactos causados por esses movimentos, um dos mais relevantes nos últimos anos foi a reincidência da doença sarampo no ano de 2018. Houve uma crise na Venezuela, com isso, os imigrantes que atravessaram a fronteira

trouxeram o vírus, novamente, de uma doença que é potencialmente fatal para crianças. Com as coberturas atuais, o Brasil e o Município de Barra do Choça correm gravoso risco do recrudescimento de doenças imunopreveníveis, em especial o sampo e a poliomielite. E isto já foi visto antes. Recentemente, com a cobertura vacinal inferior aos índices epidêmicos e a diminuição da vacinação contra o sarampo, houve um surto da doença, superando 10 mil casos na Região Norte, no ano de 2018.

Não há como negar que houve o afrouxamento dos programas governamentais, e diminuição da cobertura, que pode ter sido causada por desleixo dos pais em vacinar seus filhos e, por vezes, achar erroneamente que não é necessário se vacinar para uma doença que foi erradicada no país. Devido a esses fatores, o Brasil perdeu seu certificado de país livre do sarampo, sendo percebida uma ascensão do movimento antivacinação no Brasil que ameaça a vida e a saúde da população. Esses e outros casos tiveram uma grande repercussão em saúde pública que culminou com o ressurgimento de doenças que haviam sido erradicadas no país.

### 4.5.7. Vigilância Sanitária

Diante do trabalho que vem sendo realizado ao longo dos anos, bem como da importância do mesmo, as equipes que compõe a Vigilância em Saúde tem se organizado com o objetivo de propor maior integração entre as Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador.

Hoje a VISA é composta por 04 profissionais, sendo 02 efetivos e dois contratados de acordo com suas competências.

As ações de Vigilância Sanitária (VISA) devem promover e proteger a saúde da população e serem capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção, da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da Saúde. Estas ações estão voltadas para a regulação de produtos, serviços e ambientes, para caráter educativo com orientações e esclarecimentos à comunidade, para caráter fiscalizatório, de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador, além, do recebimento e atendimento de denúncias. Por isso existe a necessidade do planejamento das mesmas, para que possam ser executadas de forma conjunta e ampla.

Dentre as atividades desenvolvidas pela VISA destacamos:

- Atualização e cadastro de estabelecimentos sujeitos a inspeção;
- Exclusão de cadastros;
- Ações Educativas para população e regulado;
- Inspeções de estabelecimentos;
- Notificação de irregularidades;
- Apreensão;
- Coleta de Amostra de Água (Analise físico-químico e Bacteriológico), inserção de dados no SISÀGUA;
- Emissão de Alvarás;
- Apuração de Denuncias e Atendimento a Resoluções da ANVISA.

Como parte das atribuições da VISA, estão às ações voltadas a "Saúde do Trabalhador". A  (VISAT), é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde que visa à promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos (Portaria GM/MS Nº 3.252/09).

A especificidade de seu campo é dada por ter como objeto a relação da saúde com o ambiente e os processos de trabalho, abordada por práticas sanitárias desenvolvidas com a participação dos trabalhadores em todas as suas etapas. Como componente da vigilância em saúde e visando à integralidade do cuidado, a VISAT deve inserir-se no processo de construção da Rede de Atenção à Saúde, coordenada pela Atenção Primária à Saúde (Portaria GM/MS Nº 3.252/09). Nesta perspectiva, a VISAT é estruturante e essencial ao modelo de Atenção Integral em Saúde do Trabalhador.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los (Portaria GM/MS Nº 3.120/98).

Na área de Saúde do Trabalhador, as informações são escassas, há subnotificação, principalmente em doenças relacionadas ao trabalho, que acabam não sendo

diagnosticadas como tal. Outro agravante de subnotificação é o trabalho informal, que oculta os acidentes, mortes e invalidez.

Vale ressaltar que a economia é centrada na lavoura cafeeira, que corresponde a 83% da atividade econômica do município e da ocupação da mão-de-obra que gera trabalho em 05 meses do ano, onde existe o potencial risco a saúde do trabalhador, relacionado ao uso de agrotóxico, o uso incorreto e indiscriminado de agrotóxico, acarretando em intoxicações humanas e contaminação das nascentes, solos e culturas. Trabalho rural em condições de risco devido à manipulação de equipamentos e máquinas agrícolas sem a destreza necessária, alojamentos em condições precárias para os trabalhadores temporários, a resistências ao uso de EPI'S, além da carga e descarga dos caminhões que transposta o café que gera esforço físico intenso e com o passar do tempo, gera problemas relacionados principalmente á ergonomia, como DORT.

No dia-a-dia de trabalho do comerciário, diversas são as atividades que implicam no manuseio de produtos de diversos tamanhos, formas e peso. Os acidentes ligados a esse tipo de atividade (sustentação, transferência de lugar, segurar - deslocar - depositar mercadorias) constituem uma fração crescente de acidentes de trabalho.

## 5. ASSISTENCIA FARMCEUTICA

As ações da Assistência Farmacêutica (AF) no município vem desenvolvendo ações ligadas à programação, aquisição, distribuição e avaliação da utilização dos medicamentos, com a intenção de promover uma AF eficiente à população. Para promover a saúde, a AF, está trabalhando para a implantação do consultório Farmacêutico e aquisição de mais profissionais para acompanhamento dos pacientes.

Assistência Farmacêutica como parte integrante do Sistema de Saúde e componente fundamental para a efetiva consolidação das ações de atenção básica e dos demais níveis de assistência deve ser tratada como umas das atividades prioritárias da assistência à saúde, em função da sua interface com as demais ações e programas. Considerando que a maioria das intervenções em saúde envolve o uso de medicamentos e que este uso pode ser determinante para obtenção da melhoria das condições de saúde da população.

A Assistência Farmacêutica do Município de Barra do Choça é representada pela Coordenação de Assistência Farmacêutica e insumos, vinculada ao Departamento de

Coordenação Técnica, titularizado por um Coordenador, tendo como finalidade a elaboração e implementação das Políticas de Assistência Farmacêutica, bem como a seleção, aquisição, programação, distribuição e dispensação de medicamentos e insumos estratégicos para as Unidades de Saúde Municipais, incluindo as ações de monitoramento do uso e avaliação do impacto nas ações de saúde.

Assistência farmacêutica básica pretende informatizar as unidades de Atenção Primária dispensadoras de medicamentos, através do HORUS, de medo a melhorar o controle de estoque e fluxo de distribuição.

Atualmente o Município conta com 04 profissionais farmacêuticos, sendo 03 da assistência farmacêutica básica e uma hospitalar. Encontra-se em fase de atualização a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), que hoje conta com mais de 95 itens, baseando-se na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), onde os medicamentos estão disponibilizados nas unidades de dispensação aos residentes de Barra do Choça mediante apresentação de prescrição médica, com validade de 30 dias e 10 dias para antimicrobianos e implantação do consultório Farmacêutico.

Encontra-se também em fase de elaboração o guia de prescrição e dispensação de insumos para monitoramento da Diabetes mellitus.

A coordenação de Assistência Farmacêutica está estruturada para atender as demandas da complexidade que o setor Assistência Farmacêutica, dentro do principio da integralidade exige; desta forma temos 04 Farmacêuticos responsáveis pela:

I. Coordenação de Assistência Farmacêutica;
II. Assistência Farmacêutica na Atenção Hospitalar;
III. Assistência Farmacêutica na Atenção Primária;

## 5.1.Aspectos Estruturais

### 5.1.1. Estrutura Física

A Assistência Farmacêutica (Farmácia Básica) esta situada em imóvel com uma infraestrutura totalmente voltada para o atendimento à população com acesso facilitado, que funciona sob supervisão técnica do Farmacêutico.

A Central de abastecimento Farmacêutico-CAF está instalada em uma **c**asa, mesmo imóvel da Farmácia Básica, porém com acesso independente, com nove cômodos onde quatro cômodos são destinados ao armazenamento, um para recebimento e expedição, um para a administração. Na sala que é o setor administrativo disponibilizamos de um computador com acesso a internet e software para gerenciamento de estoque (SIGAF). Nas salas de armazenamento disponibilizamos de paletes, estantes vazadas, condicionadores de ar (somente em uma das salas) e termômetro digital de temperatura máxima e mínima.

Tanto a Farmácia Básica como a CAF, estão regulamentadas perante e Vigilância Sanitária e o Conselho Regional de Farmácia (CRF).

As unidades dispensadoras estão instaladas nas Unidades de Saúde onde os medicamentos são armazenados em prateleiras ou armários de metal. Na grande maioria necessitando de reformas para adequação as normas de armazenamento e dispensação de medicamentos, há também necessidade de aquisição de equipamentos de informática para melhoria no controle de estoque e no acompanhamento do usuário. Cada Unidade de Saúde possui 01 dispensador de medicamentos que atua sob orientação de um Enfermeiro e supervisão da Coordenação de Assistência Farmacêutica. A dispensação dos medicamentos do CAPS está centralizada na Farmácia Central, devendo ser devolvida à unidade de origem após a recente mudança de endereço.

**Quadro 2**. Número de Unidades Dispensadoras de medicamentos, por tipo, no município de Barra do Choça/BA em 2018

| Tipo de Unidade | Nº |
|---|---|
| Farmácia Básica Municipal | 01 |
| Unidade Básica de Saúde com dispensários | 12 |
| **Total** | **13** |

Fonte: Coordenação de Assistência Farmacêutica - SMS/Barra do Choça.

Os medicamentos estratégicos (tratamento de tubérculo, hanseníase e demais endemias) são dispensados na Farmácia Básica Central.

### 5.1.2. Gerenciamentos do Ciclo da Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica é exercida pela Farmácia Básica Municipal da Secretaria Municipal de Saúde, bem como os dispensários de medicamentos das unidades de saúde da família (12 unidades) e uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), subordinada às

suas rotinas próprias. Tanto a Farmácia Básica como a CAF, estão regulamentadas perante e Vigilância Sanitária e o Conselho Regional de Farmácia (CRF). A Farmácia Básica e a CAF, terá as seguintes atribuições funcionais sobre os medicamentos e insumos para pacientes:

a) Recebimento;

b) Armazenamento;

c) Conservação;

d) Controle de estoque e inventário;

e) Distribuição e Dispensação;

f) Supervisão.

### 5.1.3. Recursos Financeiros

O financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, considerando o disposto na Portaria GM nº 1.555/ 2013, é responsabilidade das três esferas da gestão e define os valores mínimos aplicados para medicamentos do elenco de referencia.

- governo federal R$ 5,58 hab/ano
- governo estadual R$ 2,36 hab/ano
- governo municipal de R$ 2,36 hab/ano

O município de Barra do Choça vem cumprindo a sua contrapartida com depósitos regulares, na conta da AF destinados a aquisição do elenco de medicamentos do componente da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica. A prestação de contas correspondente à aplicação dos recursos financeiros da contrapartida municipal é feita através de relatório de programação financeira, via SIGAF.

A aquisição dos medicamentos não estabelecidos no elenco da Assistência Farmacêutica Básica é financiada com recursos oriundos do tesouro municipal. Os pacientes em uso dos medicamentos excepcionais considerados do componente especializado, que compõem o elenco da Portaria GM 2577/06 são encaminhados ao Núcleo Regional de Saúde.

### 5.1.4. Da Compra Compartilhada com o Governo do Estado da Bahia

O **Projeto** de **Registro de Preço Compartilhado** dos medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica é uma estratégia implementada pela SESAB, em articulação com o Conselho dos Secretários Municipais de Saúde – COSEMS. Visando a

otimização de recursos públicos, o projeto tem como objetivo ampliar a oferta de medicamentos e insumos na Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, em consonância com a necessidade da população. O Município de Barra do iniciou a aquisição dos medicamentos no ano de 2022, após o parecer do TCM (tribunal de Compra dos Municípios) acerca da modalidade.

O processo de aquisição de medicamentos da Atenção Básica da Assistência Farmacêutica apresenta, atualmente, alguns entraves na execução, ocasionando um baixo percentual de desempenho. Um desses entraves é a dificuldade dos municípios na realização de processos licitatórios próprios de medicamentos e insumos por conta da baixa concorrência de fornecedores e oferta de preços elevados.

Além disso, a realização de processos licitatórios pelo Estado e municípios implica em custos administrativos e logísticos. Todo esse cenário acaba contribuindo para a restrição do acesso da população aos medicamentos da Atenção Básica.

## 5. GESTAO DE SAÚDE E CONTROLE SOCIAL

### 5.1 Planejamento

A Secretaria possui na sua organização, técnicos nas diversas áreas com todo potencial para gerir a saúde da forma mais resolutiva respeitando os princípios do SUS e atendendo aos anseios da população. É realizado anualmente a Programação Anual de Saúde que garante o adequado cumprimento com os gastos públicos e também é elaborado a cada 04 anos o Plano Municipal de Saúde que determina Objetivos, Metas e Ações que deverão ser executadas por quatro anos pela Secretaria Municipal de Saúde.

### 5.2 Descentralização/Regionalização

Barra do Choça faz parte da regional de saúde de Vitória da Conquista, a qual é formada por 19 municípios, com sede em Vitória da Conquista. Como membro da Comissão Intergestora Regional – CIR (formada por Secretários Municipais da Região), sempre participa das reuniões.

## 5.3 Participação Social

O Conselho Municipal de Saúde – CMS é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo, regulamentado pela Lei Nº 8.142/90. No Município ele funciona de forma paritária, conforme preceitua a resolução 453 do Conselho Nacional de Saúde. Ele funciona de modo orgânico, tomando decisões, acompanhando as políticas de saúde e acompanhando a gestão financeira. Em Barra do Choça o CMS foi instituído através da lei Nº004 de 27/04/1991 e reformulado recentemente em 03 de dezembro de 2013. Sua composição é a seguinte:

Para elaboração do presente documento o órgão teve participação especial, tendo convocado a Conferência municipal de Saúde e participado ativamente na participação na elaboração deste documento. Sua composição está esposada nas paginas iniciais deste documento.

## 5.4 Financiamento

O Financiamento da saúde é de responsabilidade das três esferas de Governo, ou seja, de responsabilidade do Governo Federal, Estadual e Municipal. A Lei Complementar141/2012 que regulamentou o art. 198 da Constituição Federal trata em seus artigos 5º (União), 6º (Estados e Distrito Federal) e 7º (Municípios e Distrito Federal) das bases de cálculo e aplicações mínimas em ações e serviços. No entanto, é histórico o investimento muito acima do mínimo constitucional nos municípios, uma vez que é este ente que abriga o usuário, acaba sendo responsabilizado e arcando com toda diferença no financiamento das ações de saúde.

# II – IDENTIFICAÇÃO DE PRIORIDADES

## 6.1. PRIORIDADES

De um modo geral, podemos afirmar que a efetividade e eficiência dos processos de trabalho das organizações de saúde é uma função direta do nível de correlação do seu planejamento com a necessidade e expectativas daqueles a quem tais ações se prestam.

Assim, o ato de planejar na perspectiva da Vigilância à Saúde deve transcender o caráter normativo do processo, bem como deve incorporar novos valores e aportes metodológicos. Tal afirmativa justifica-se pela própria natureza multideterminada dos problemas de saúde, isto é, a cadeia de produção das doenças e agravos possui um "*detour*" também social que envolve subjetividades e singularidades não passíveis de serem captadas pelas ferramentas formalmente aplicadas à pesquisa de outras ciências. Mesmo porque, a grande maioria das metodologias aplicadas a outras ciências recomenda um afastamento em relação ao objeto de estudo. Assim, contrariando esta tendência e concordando com SANDOVAL E SANTOS 2001, entendemos que "o planejar" em Saúde deve se traduzir como vontade coletiva de mudanças e deve envolvendo um conflituoso processo de negociação entre os vários atores. A respeito de tal fato **Villasboas & Teixeira , 1999** se manifesta da seguinte forma:

> *(...) planejar e programar o desenvolvimento de ações de Vigilância da Saúde em um território específico exige um conhecimento detalhado das condições de vida e de trabalho das pessoas que aí residem (...) para que se possa ter o que chamamos em planejamento, uma "visão estratégica", isto é clareza sobre o que é necessário e possível ser feito.*

Desta forma, compreende-se que a construção de instrumentos de Gestão em Saúde, como é o caso do Plano Municipal de Saúde para o exercício de 2022 a 2025, deve emergir do coletivo e da realidade socioeconômica e sanitária vivenciada pela comunidade. Ele deve ter como direcionamento uma visão crítica das relações sociais e políticas inerentes ao sistema de saúde sob o qual se pretende intervir.

Com este entendimento, para fins de realização deste trabalho adotamos o enfoque por problemas, proposto por **TEIXEIRA (2010)**. De acordo com este enfoque, a definição de Problema de Saúde deve levar em conta três acepções do termo Saúde:

> "a. Saúde como direito, inerente à vida, constitucionalmente assegurado a todos como dever do Estado, fato que remete a uma dimensão positivada do direito fundamental à saúde;
>
> b. Saúde enquanto estado de saúde da população, noção que remete à coleta, processamento e análise de dados clínico-epidemiológicos, que permitam a caracterização do "perfil epidemiológico" de uma determinada população, ao nível local, municipal, estadual ou nacional, e;
> c. Saúde enquanto sistema de serviços de saúde, cuja identificação dos problemas pode ser organizada segundo os componentes do sistema (OMS, 1975), explicitados no diagrama a seguir." (p.11)

Assim, em termos práticos, um dos primeiros passos do processo de programação e planejamento é sem dúvida a identificação das prioridades, que muitas vezes aparecem na forma de problemas. Importante salientar que problemas, insatisfações ou prioridades nada mais são que situações vivenciais de realidade fática, onde se observa uma cisão ou fratura entre a realidade vivenciada, e aquela tida como ideal.

Aqui mister se faz que externemos um ponto de inflexão na visão tradicionalmente adotada em planejamento: a mudança do foco do problema, para a solução. Isto é extremamente importante porque perdia-se muito tempo dando enfoque à descrição dos problemas de saúde e, muitas vezes, a delimitação deste perdia-se do ponto de vista pratico.

Logo, em termos práticos um problema/ou prioridade, para fins do Planejamento em Saúde, os problemas a serem priorizados devem ser *"situações que submetem a vida de <u>muitas pessoas</u> a riscos e que técnica e moralmente é <u>necessário</u> e é <u>possível</u> dar resposta (solução)."*

Como visto, o conceito de problema é dependente do conceito da "coisa/situação que seria ideal". Mas o conceito da "situação/coisa ideal" não é dado por bases totalmente objetivas e nem sempre coletivas, dependendo em grande parte dos chamados *óculos sociais (ou visões de mundo)* de quem a observa e classifica. Noutras palavras, o entendimento sobre o que é problema ou prioridade varia de acordo com o referencial social, cultural, político do autor que está explicando a situação, isto é, dos sujeitos que participam do processo de planejamento.

Para dar encaminhamento a esse processo para fins de confecção do presente documento, realizou-se o seguinte caminho:

1. Designação de equipe técnica responsável pela elaboração do PMS através de portaria interna;
2. Reunião da equipe técnica e do conselho para definir a estratégia de construção. Neste sentido, seguindo orientação do Núcleo Regional de Saúde, no período de 08 e 9 de dezembro de realizou-se a IX CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRA DO CHOÇA – BA, com o tema "O SUS que queremos: desafios de hoje e perspectivas do amanhã",. O processo foi precedido de escutas populares na forma de pré-conferências locais, realizadas nas área de atuação de Equipes de Saúde da Família. Nelas, além do tema central, foram trabalhados os seguintes eixos temáticos, que copiamos do Documento orientador:

**Eixo I - Atenção Primária à Saúde e Assistência Farmacêutica**

*Este eixo tratou de propostas relativas à Atenção Primária à Saúde, tais como: ampliação de cobertura - implantação de novas equipes de Saúde da Família ou APS tradicional, Equipes de Saúde Bucal, Agentes Comunitários de Saúde, Equipes Multiprofissionais; questões relacionadas à infraestrutura das unidades e transporte das equipes, horário de funcionamento, acolhimento, marcação, cardápio de ofertas/agenda da equipe (consultas, visitas domiciliares, promoção da saúde, educação em saúde), vacinação, disponibilidade de medicamentos da farmácia básica, etc; assistência integral aos diversos grupos do território: saúde da criança, saúde do adolescente, saúde da mulher, saúde do homem, saúde do adulto, saúde do idoso; saúde mental; equidade na atenção às pessoas com deficiência, LGBTQIA+, em situação de rua, população negra, quilombola e população em internação domiciliar; etc.*

**Eixo II - Atenção Especializada e Saúde Mental**

*Este eixo englobou a discussão de propostas relativas à Atenção Especializada, tais como: melhorias relacionadas so processo de marcação, disponibilidade de vagas para consultas e exames, ampliação de serviços existentes ou implantação de novos serviços, integração e comunicação da APS com os serviços especializados, questões relacionadas ao transporte sanitário, TFD, disponibilidade de medicamentos de responsabilidade municipal, funcionamento das principais Redes Temáticas de Atenção à Saúde (Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Urgên-*

*cia e Emergência, Rede de Cuidados às pessoas com Deficiência, Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas), etc.*

**Eixo III - Vigilância em Saúde e os Impactos da COVID-19**

*Este eixo discutiu propostas relativas às áreas da Vigilância em Saúde, tais como: melhorias relacionadas à estrutura dos serviços de vigilância, equipes técnicas, sistemas informatizados, ações para ampliação da cobertura vacinal, mobilizações comunitárias para detecção de doenças infecciosas, questões relacionadas à oferta de exames laboratoriais de interesse em saúde pública e disponibilidade de medicamentos, ações de comunicação social, articulação com outras secretarias da Prefeitura para melhorias de espaços sociais já existentes ou implantação novos, questões relacionadas aos agravos mais prevalentes no território (arboviroses, leishmaniose, tuberculose, hanseníase...), etc.*

**Eixo V - Controle Social e Participação Popular, Financiamento e Educação Permanente**

*Este eixo englobou a discussão de propostas sobre a participação popular em saúde. Ele foi fruto da junção do Eixo proposto "Gestão do Trabalho e da educação na Saúde. Nele forma discutidas ações como: questões relacionadas a estrutura dos conselhos municipais de saúde, ampliação da participação comunitária (locale horário das reuniões, divulgação do calendário de reuniões), implantação de conselhos locais de saúde, ouvidoria municipal, realização de audiências públicas, questões relacionadas à contratação e fixação dos profissionais de saúde, carga horária e vínculos de trabalho temporários/permanentes, salários/vencimentos, melhorias na área de administração de recursos humanos, qualificação dos trabalhadores de saúde, etc.*

Assim, na IX CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRA DO CHOÇA – BA, com o tema "O SUS que queremos: desafios de hoje e perspectivas do amanhã", foram priorizadas as seguintes propostas, que forma devidamente importadas para o Plano Municipal de Saúde. São eles:

EIXO I - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

| | |
|---|---|
| 01 | Ampliar a oferta de medicamentos (antibióticos, antimicrobianos, antiparasitários, entre outros). |
| 02 | Melhorar a estrutura física das Unidades de Saúde e pontos de atendimentos do município. |
| 03 | Implantação de equipes de Saúde Bucal em Unidades que não dispõe dos serviços; |

| | |
|---|---|
| 04 | Ofertar atendimento psicológico na Atenção Primaria; |
| 05 | Reorganizar e ampliar a oferta de exames e consultas na atenção primaria; |
| 06 | Criação do Polo de Acolhimento; |
| 07 | Aumentar a oferta de vagas para exames laboratoriais. |
| 08 | Aprimoramento e informatização da rede de dados dos usuários para unificação do acesso ao prontuário eletrônico, facilitando a referência e contra-referência; |
| 09 | Adquirir e garantir instrumentais / insumos em geral, ampliando o acesso da população as ações de saúde bucal (básico e especializado); |
| 10 | Ampliação da equipe multidisciplinar; |
| 11 | Garantir a oferta de insumos e medicamentos para controle efetivo da diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica; |
| 12 | Descentralizar a farmácia básica do município; |
| 13 | Remapeamento Territorial das áreas de abrangência das Unidades de Saúde; |
| 14 | Criação de pontos de atendimento de acordo a necessidade do território; |
| 15 | Disponibilizar ambulância com técnico de enfermagem para transporte das emergências em locais que não dispõe do serviço; |
| 16 | Aumentar a oferta de medicamentos para acompanhamento de HAS e Diabéticos; |
| 17 | Sistematizar a distribuição de insumos na Atenção Primaria de acordo com a demanda existente no município; |
| 18 | Melhor conservação e capacitação dos profissionais responsáveis pelos setores do qual desempenham a sua função; |
| 19 | Falta de controle da distribuição dos medicamentos, possibilitando o paciente pegar medicação duplicada, tanto na farmácia básica como na Unidade; |
| 20 | Instalação do sistema PEC em pontos de apoio do USF Santo Antônio; |

## EIXO II - ATENÇÃO ESPECIALIZADA E SAÚDE MENTAL

| | |
|---|---|
| 01 | Ampliar a oferta de exames, procedimentos e consultas de Media e Alta Complexidade; |
| 02 | Descentralizar com vista a melhorar o acesso e a oferta dos exames de alta-complexidade; |
| 03 | Ampliação da equipe do CAPS, aumentando a oferta de consultas para pessoas com transtornos psíquicos; |
| 04 | Melhorar o fluxo de marcação de exames e consultas disponibilizando cotas mensais para as equipes saúde, garantindo assim, o princípio da equidade; |
| 05 | Ampliar a rede de atenção psicossocial com a implantação de um ambulatório municipal de saúde mental; |
| 06 | Implementar e fortalecer à rede de saúde mental do munícipio com a ampliação da equipe do CAPS ( psiquiatra, psicólogos...) e o aumento da oferta de consultas e acompanhamentos da população em sofrimento psíquico através de uma atenção qualificada ambulatorial; |
| 07 | Reorganizar e ampliar a oferta de exames e consultas na atenção especializada; |
| 08 | Conscientização dos profissionais da central de marcação, mudança na logística de marcação; |
| 09 | Realização de mutirões para eliminar demanda reprimida de alguns procedimentos e especialidades; |

| | |
|---|---|
| 10 | Implantar o ambulatório de saúde mental, com equipe multidisciplinar, a partir de convênios/parcerias com faculdades de Vitória da Conquista; |
| 11 | Ampliar a oferta de exames laboratoriais, consultas e exames especializados, garantindo a integralidade da assistência, através da contratação de especialistas e oferta de serviços; |
| 12 | Reabrir o centro cirúrgico do H.M.J.M.M.N. para cirurgias eletivas, a partir da contratação de recursos humanos especializados, aquisição de equipamentos e materiais em geral; |
| 13 | Disponibilizar profissionais Psicólogos atendendo nas Unidades de Saúde; |
| 14 | Aumentar o número de profissionais contratados do CAPS; |
| 15 | Aumentar a oferta dos serviços de Odontologia no distrito de Barra Nova I e II; |
| 16 | Criação de politicas públicas e atenção integral em usuários de substancias psicoativos; |
| 17 | Enviar nominalmente todos os meses as medicação desses pacientes que foram remanejado do CAPS para unidade de saúde, facilitar assim o deslocamento do paciente da zona rural, até a sede para pega medicação; |
| 18 | Ofertar e capacitar profissionais para atuar em centro de saúde mental; |
| 19 | Padronizar e criar protocolos de ações educativas entre CAPS e escolas; |

## EIXO III – VIGILANCIA EM SÁUDE E OS IMAPCTOS DA COVID-19

| | |
|---|---|
| 01 | Estabelecer parcerias entre setores de vigilância sanitária e ambiental com a secretaria de infraestrutura e meio ambiente visando à melhoria das condições de saneamento básico para a população de Barra; |
| 02 | Criar publicação de um boletim epidemiológico trimestral com as doenças e agravos prevalentes nas áreas de abrangência das Unidades de Saúde Barra do Choça; |
| 03 | Garantir a integralidade do cuidado para os suspeitos/confirmados e com sequelas de covid-19, disponibilizando fácil acesso aos exames, medicamentos e procedimentos pelas Unidades de Saúde de Barra Nova I e II; |
| 04 | Construção do Centro de zoonoses; |
| 05 | Melhorar a frequência das visitas e inspeções dos agentes de endemias na zona rural do cafezal; |
| 06 | Projetos de intervenções de vigilância referente à saúde do trabalhador; |
| 07 | Aumentar atuação da vigilância, divulgação de número de telefone para denúncias; |
| 08 | Atenção continuada com equipe multiprofissional para os pacientes pós covid-19; |
| 09 | Manter em funcionamento o centro de triagem da covid19; |
| 10 | Adquirir e garantir a oferta de insumos específicos para o enfrentamento da covid19; |
| 11 | Garantir de forma organizada a oferta de vacinas com base no PNI; |
| 12 | Análise da água ofertada para população para verificar as condições da mesma; |
| 13 | Contratação de agentes de Endemias para as áreas rurais; |
| 14 | Organizar e aumentar a oferta da coleta de lixo; |

| | |
|---|---|
| 15 | Aumentar o atendimento conforme for avançando a vacinação e o controle da covid 19; |
| 16 | Especialistas capacitados para acompanhamento das pessoas com sequelas da covid 19; |
| 17 | Realizar projetos, que venha envolver e fiscalizar as comunidades de zona rural, sendo assim presente e atuante, na população rural. Dificuldade no controle de doenças endêmicas; |
| 18 | Agentes de endemias para tá atuando na zona rural juntamente com os agentes comunitário de saúde tendo assim maior controle nas doenças endêmicas; |
| 19 | Implantação de projetos de reciclagem; |
| 20 | Criar ações voltados para incentivar usuários e funcionários a doar sangue; |
| 21 | Criar protocolos e parceiras entre banco de leite materno e USFs; |

## EIXO IV – CONTROLE SOCIAL, FINANCIAMENTO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

| | |
|---|---|
| 01 | Implantação de um sistema de comunicação por meio de caixa de sugestões nas unidades de saúde e pontos de atendimentos; |
| 02 | Qualificação dos profissionais das equipes de saúde por meio de capacitações e reativação de curso técnico para os ACS; |
| 03 | Garantia dos direitos trabalhistas para os profissionais de saúde contratados; |
| 04 | Construção da unidade de saúde do alto da barra e Barra Nova II; |
| 05 | Melhor conservação e capacitação dos profissionais responsáveis pelos setores do qual desempenham a sua função; |
| 06 | Aumentar o financiamento e os investimentos na saúde municipal; |
| 07 | Fortalecer os mecanismos de controle social, através da divulgação das reuniões mensais do conselho de saúde com intuito de melhorar a participação popular; |
| 08 | Implantação dos conselhos locais nas localidades; |
| 09 | Criar polo de educação permanente de acordo a necessidade do paciente; |
| 10 | Implantar o programa cuidando do cuidador; |
| 11 | Implantar programas de educação voltados à população; |
| 12 | Realizar concurso público para promover o fortalecimento de vínculos e garantir direitos trabalhistas; |
| 13 | Promover capacitação para os conselheiros, fomentando o controle social; |
| 14 | Implantação de projetos de educação permanente; |
| 15 | Ofertar cursos regulares aos ACS para um melhor aperfeiçoamento das suas ações; |
| 16 | Realizar o levantamento dos problemas específicos de cada região/ bairro com o objetivo de direcionar os recursos à necessidade de cada grupo da comunidade; |
| 17 | Patrulhamento e cascalhamento das estradas com rolo compactador, desvios da enxurrada, roçagem e transporte para deslocamento da população mais distante dos pontos de |

| | |
|---|---|
| | atendimento; |
| 18 | Manutenção e melhorias na qualidade da agua do nosso município; |
| 19 | Aprimorar a agilidade de respostas do sistema interno de administração pública , com ênfase nas necessidades das USF's; |
| 20 | Aquisição do consultório odontológico em unidades que não dispõe; |
| 21 | Efetivação das leis, criação da delegacia da mulher, polo de acolhimento; |

Como se vê, a comunidade fez uma leitura precisa das necessidades de saúde da população, o que nos deixa muito felis pois a Avaliação da Situação de Saúde caminhou no mesmo sentido. Lado outro, algumas das propostas aqui tratadas não são passíveis de intervenção direta e exclusiva da saúde, necessitando da articulação intersetorial. De qualquer sorte todas foram incorporadas à Programação Operativa, na medidas das possibilidades.

Ressalva-se que durnate o evento, priorizar não significou descartar problemas, mas sim decidir acerca daqueles que seriam enfrentados primeiro, processo que implicou na ordenação dos problemas listados seguindo certa hierarquia, que se alcança mediante a aplicação de alguns critérios metodológicos (BAHIA, 2013).

## 6.2. DAS DIRETRIZES PROGRAMÁTICAS

As prioridades apresentadas através da análise da situação de saúde e priorização Da propostas da Conferência de Saúde representam a cristalização das necessidades de saúde vistas com o olhar técnico, e das expectativas da população em relação aos serviços de saúde e modos de vida. Sua identificação, realizada de forma negociada, através da interação de saberes técnicos/políticos e das necessidades sentidas pela comunidade, transforma esta parte da programação em um momento de extrema importância à reorientação estratégica da política de saúde no nível local, fato este que faz com que o enfrentamento dos mesmos se torne, além de um desafio, uma necessidade.

Levando-se em consideração que os instrumentos de gestão devem ser elaborados de forma integrada, de modo a aumentar a transparência das intenções, bem como facilitar o acompanhamento e avaliação das ações e a identificação objetiva de suas fontes de financiamento, utilizamos como marcos contextuais de planejamento as Diretrizes do Plano Nacional de Saúde, o Plano Pluri Anual. Tecnicamente fizemos esta opção com a intenção de integrar a necessidade de cumprimentos dos indicadores de saúde prioritários ao cotidiano dos serviços de saúde do Município, tornando assim o planejamento um processo dotado de mais organicidade, e sobretudo alinhado com o financimento.

A partir deste entendimento, optamos tecnicamente pela utilização das macro-diretrizes do Plano Nacional de Saúde. Mesmo porque o mesmo deverá ser inserido no DIGISUS, e no cadastro das diretrizes pergunta-se se estas possuem correlação com as diretrizes Nacionais e Estaduis. Frisa-se que as diretrizes são, para nós, grandes eixos de intervenção sobre as quais a gestão deverá se debruçar para minimizar os problemas de saúde da população e para produzir impacto positivo sobre o cotidiano de trabalho dos agentes públicos. São na verdade são o retrato do dia a dia, ou seja, do dever de casa sem o qual todo o arcabouço político e jurídico que legitima o SUS como a maior política de inclusão social do planeta e garantia de direitos, tornar-se-ia inócua. São elas:

1) *Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada;*

2) *Aprimoramento e Fortalecimento das redes de Assistência à Saúde; a) Atenção às urgências, com adequação do serviço de Atendimento Móvel de Urgência,Centrais de regulação e articulada com outras redes de atenção; b) Promoção integral a Saúde da Mulher e da criança e implementação da rede cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade; c) Fortalecimento da Rede de Saúde Mental;*

3) *Garantia da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estimulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e proteção;;*
4) *Redução dos Riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e vigilância em saúde;*

5) *Assistência Farmacêutica no âmbito Municipal, com equidade;*
6) *Contribuição à adequada formação, alocação qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS e controle Social;*

7) *Gestão da Infraestrutura, dos Processos de Trabalho,Informação, das finanças e dos investimentos em saúde;*

Como podemos ver, da forma como os indicadores e Diretrizes como foram pensados, as áreas de compromisso configuram áreas estratégicas de interesse nacional, que também refletem as necessidades loco-regionais

Explicamos ainda que o Plano mostra a intenção de realização da estratégia/ação/objetivo no período de quatro anos, devendo o detalhamento do prazo (o dia/mês) ser feito nas programaçãções anuis. Isto cria um link de organicidade com o planejamento anual, criando a obrigatoriedade de revisão e avaliação do mesmo através dos relatórios de gestão.

Feitas tais considerações, passemos ao TOMO III – Programação Operativa. Notem que su organização foi feita exatamente da forma que o Sistema DIGISUS se apresenta, facilitando assim sua alimentação e avaliação.

# TOMO III – PROGRAMAÇÃO OPERATIVA

**DIRETRIZ 1: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de Atenção Primária e da Atenção Especializada.**

**OBJETIVO GERAL 1:** Requalificar assistência à saúde, garantindo o acesso da população à atenção Primária de modo oportuno, humanizado e equânime.

| **META 1:** Manter a cobertura da Estratégia de Saúde da Família; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE/ANO** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 100% | 100% | 100% | 100% | 2022 | 100% |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Realizar Monitoramento de áreas descobertas pela Estratégia Saúde da Família; | Anualmente | | | | 04 | |
| • Manter as esquipes de Saúde da Família, levando em consideração a infraestrutura física, instalação de equipamentos e contratação de equipe mínima; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | |
| • Manter equipe de atenção Multidisciplinar com composição coerente com as necessidades do Município; | 01 | 01 | 01 | 01 | 01 | |
| • Reativar os polos de Academias da Saúde; | - | 01 | 01 | - | 02 | |
| • Construir unidades de Atenção Primária; | - | 01 | - | 01 | 12 | |
| • Construir pontos de atendimentos em áreas territoriais de grande extensão (zona rural); | - | 02 | 02 | 02 | 06 | |
| • Realização de processo seletivo para Agentes Comunitários de Saúde; | 01 processo - Conforme mapeamento | | | | 01 | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | | |
| 1. Cobertura da estratégia de saúde da família; | | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.301.09.1.056 – Construir, ampliar e/ou reformar as Unidades de Saúde<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>Fontes: 02, 14 e 23 | | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | | |
| • Secretário Municipal de Saúde;<br>• Coordenação da Atenção Básica de Saúde; | | | | | | |

| **META 2:** Manter **e** Modernizar a Rede de serviços, assim como monitorar os indicadores de qualidade da Atenção Primária de Saúde; | **METAS/ANO** | | | | **Linha de base** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 100% | 100% | 100% | 100% | **2022** | 100 % |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Resultado em 2025** | |
| • Prover materiais de consumo e insumos necessários à operacionalização dos serviços; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Adquirir equipamentos de microinformática e materiais permanentes para equipar as Unidades de Atenção Primária de Saúde; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| • Manter e implementar o Prontuário eletrônico do Cidadão (PEC) nas USF; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| • Adquirir tablets em número suficiente à manutenção do E-SUS território - Agente Comunitário de Saúde; | 110 | Renovar com a frequencia necessária | | | 110 |
| • Assegurar fardamento e equipamentos de trabalho para os agentes comunitários de saúde; | - | 01 | - | 01 | 02 |
| • Prover kits de Material educativo para as Unidades de Atenção Primária de Saúde (material gráfico e comunicação visual); | - | 01 | - | 01 | 02 |
| • Implementar ações institucionais e regulares de avaliação da Qualidade da Assistência da Estratégia de Saúde da Família; | Ao menos uma ao ano | | | | 04 |
| • Renovar e ampliar a frota de veículos para apoio à Atenção Básica (estrutura à coordenação e profissionais das equipes); | 03 | 01 | 01 | 01 | 06 |
| • Realizar monitotamento permanente dos indicadores do Programa Previne Brasil, com vistas à manutenção e/ou melhoria do desempenho do Município; | 12 | 12 | 12 | 12 | 48 |
| • Manter a adesão e executar as ações preconizadas pelo Programa de Saúde na Escola - PSE. | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| • Número de Unidades de Saúde Equipadas; | | | | | |
| • Número de Veículos Adquiridos; | | | | | |
| **DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS QUE AS AÇÕES DEVEM ONERAR** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.303.09.1.033 – Construção, Ampliação ou Reforma do CAPS<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.301.09.1.056 – Construir, ampliar e/ou reformar as Unidades de Saúde<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 e 23 | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | |
| • Secretário Municipal de Saúde;<br>• Coordenação da Atenção Básica de Saúde;<br>• Diretoria Financeira; | | | | | |

| **META 03:** Monitorar a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DNCT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 01 | 01 | 01 | 01 | **2021** | **1** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Resultado em 2025** | |
| • Articular a capacitação do(s) profissional(is) responsável(is) pela codificação da autorização da internação hospitalar do | - | 01 | - | 01 | 02 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hospital Municipal José Maria de Magalhães Neto; | | | | | |
| • Capacitar dos profissionais das equipes de atenção Primária em relação aos agravos que podem ser acompanhados neste nível de atenção (N. Profissionais); | 24 | 24 | 24 | 24 | 96 |
| • Prover as Unidades Básicas de Saúde com medicamentos e insumos necessários ao acompanhamento de Hipertensão arterial, diabetes mellitus e suas complicações; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| • Solicitar, para portadores de HAS e DM, exames e procedimentos de média complexidade para acompanhamento e prevenção de complicações; | 100% do necessário | | | | 100% |
| • Realizar acompanhamento domiciliar e na unidade de saúde dos portadores de doenças crônicas não transmissíveis, ofertando oportunamente a medicação e realizando ações de conscientização acerca da alimentação saudável e abandono de hábitos de vida pouco saudáveis; | Realizar em 100% pelos agentes Comuntários de Saúde, e pelos demais membros das equipes, conforme necessidade; | | | | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| • Número monitoramentos de Morte prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DNCT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas); | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.09.2.037 – Parcerias através de Consórcios Públicos Municipais de Saúde<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>Fontes: 02, 14 e 23 | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | |
| • Secretário Municipal de Saúde;<br>• Coordenação da Atenção Básica;<br>• Coordenação da Assistência Farmacêutica Básica;<br>• Profissionais Médicos e Enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde; | | | | | |

| **META 4:** Manter as Ações do Programa Saúde na Escola (PSE) e Crescer Saudável; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 100% | 100% | 100% | 100% | **2021** | **100 %** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Total em 2025** | |
| • Prover materiais de consumo e insumos necessários à operacionalização dos serviços; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 | |
| • Identificar a Rede Escolar do Município; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 | |
| • Prover kits de Material educativo para as Unidades Básicas de Saúde (material gráfico e comunicação visual); | - | 01 | - | 01 | 02 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| • Diponibilizar kits de Saúde bucal, assim realizar ações educativas; | 3000 | 3500 | 4000 | 5000 | 5500 |
| • Realizar as ações pactuadas nas Adesões anuais | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| • Ações do Programa executadas; | | | | | |
| **DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS QUE AS AÇÕES DEVEM ONERAR** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>Fontes: 02, 14 e 23 | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | |
| • Secretário Municipal de Saúde;<br>• Secretário Municipal de Educação;<br>• Coordenador Pedagógico;<br>• Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM);<br>• Coordenação da Atenção Básica de Saúde; | | | | | |

| **META 05 :** Manter a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxilio Brasil (PAB); | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 83,00% | 83,00% | 83,00% | 83,00% | **2021** | 63,87 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Resultado em 2025** | |
| • Realizar o pré-natal para gestantes do Programa Auxilio Brasil, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS); | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | |
| • Registrar semestralmente os dados de Peso do PAB no sistema de gestão do programa; | 02 | 02 | 02 | 02 | 08 | |
| • Ofertar atendimento de gestantes para consulta com nutricionista quando esta encontrar-se em risco nutricional; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Promover semestralmente ações educativas pelas ESF no âmbito do Programa Auxilio Brasil; | 24 | 24 | 24 | 24 | 96 | |
| • Encaminhar a criança para consulta com nutricionista quando esta encontrar-se em risco nutricional; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Registrar semestralmente no sistema de gestão do auxilio a situação vacinal das crianças; | 02 | 02 | 02 | 02 | 08 | |
| • Capacitar as equipes de saúde da família sobre as condicionalidades do PAB; | 12 | 12 | 12 | 12 | 48 | |
| • Realizar visitas domiciliares pelos ACS às famílias beneficiárias do PAB para acompanhamento, busca ativa e captação precoce de gestantes; | 80% | 85% | 90% | 95% | 95% | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | | |
| • Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxilio Brasil (PAB); | | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde | | | | | | |

| |
|---|
| Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>Fontes: 02, 14 e 23 |
| **RESPONSÁVEIS** |
| • Secretário Municipal de Saúde;<br>• Coordenação da Atenção Básica;<br>• Profissionais Médicos e Enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde;<br>• Equipes do NASF; |

| **META 6:** Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal na estratégia de Saúde da Família; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 90% | 90% | 100% | 100% | 75% | **2021** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Instalar Consultório Odontológico nas Unidades Pedro Santino e Barra Nova Rural; | 02 | - | 01 | - | 12 | |
| • Contratar e pagar salário dos membros das equipes de saúde bucal; | 11 | 11 | 12 | 12 | 12 | |
| • Prover materiais de consumo necessários à operacionalização dos serviços; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Prover materiais permanentes para equipar as Unidades Básicas de Saúde para operacionalização das ações e serviços de Saúde bucal na atenção básica, assim como para renovação mediante avaria ou obsolescência; | Prover conforme necessidade e possibilidade de investimento | | | | 100% | |
| • Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100 % | 100% |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | | |
| • Cobertura populacional pelas equipes básicas de saúde bucal; | | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>Fontes: 02, 14 e 23 | | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | | |
| • Secretário Municipal de Saúde;<br>• Coordenação da Atenção Básica;<br>• Coordenação de Saúde Bucal; | | | | | | |

| **META 6:** Aumentar as ações de saúde bucal para a zona rural através da aquisição de Uma Unidade Odontológica Móvel (UOM); | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | - | - | 01 | - | 0 | **2021** |

| AÇÕES PROGRAMÁTICAS | PERÍODO | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Resultado em 2025 |
| • Realizar articulação com parlamentares no sentido de proposição de emenda parlamentar com esta finalidade e/ou realizar planejamento financeiro com recursos próprios; | Realizar | | | | Planejamento realizado |
| • Fazer aquisição de Unidade Móvel Odontológica especificamente adaptada pera realização de Atendimento Odontolígico, nos moldes do Ministério da Saúde; | - | - | 01 | - | 01 |
| • Prover a Unidade Móvel de insumos e recurso humanos; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| • UOM adquirida; | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO - VER DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS NO ANEXO 01** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>Fontes: 02, 14 e 23 | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | |
| • Secretário Municipal de Saúde;<br>• Coordenação da Atenção Básica;<br>• Coordenação de Saúde Bucal; | | | | | |

| **META 08**: Manejar adequadamente as as parasitoses intestinais, assim como realizar melhorias sanitárias como estratégia de melhoria das consições de vida e saúde; | METAS/ANO | | | | LINHA DE BASE/ANO | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | | |
| | 100% | 100% | 100% | 100% | 2021 | 100,00 |

| AÇÕES PROGRAMÁTICAS | PERÍODO | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Resultado em 2025 |
| • Prover na Atenção Primária os medicamentos e insumos necessários ao tratamento das parasitoses intestinais ; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| • Realizar acompanhamento domiciliar e na unidade de saúde dos portadores de doenças parasitárias, ofertando oportunamente a medicação e realizando ações de conscientização acerca dos cuidados com os alimentos antes do consumo; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Articular intervenções e ação intersetorial no meio ambiente no sentido de melhorar as condições sócio sanitárias da população; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 |
| • Estimular a notificação sistemática das doenças parasitárias de monitorização pelo SINAN | Realizar | | | | 100% |
| • Realizar melhorias sanitárias domiciliares, | Realizar conforme disposição de recur- | | | | Aproveitar |

| | | |
|---|---|---|
| como estratégia de melhoria das condições de vida e prevenção de Doenças infecciosas e parasitárias; | sos próprios, emendas parlamentares e convênios; | 100% das oportunidades; |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

- Número de unidades providas com as condições necessárias à diminuição de parasitoses intestinais;

**DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS QUE AS AÇÕES DEVEM ONERAR**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.512.09.1.041 – Melhorias Sanitárias Domiciliares
10.301.09.1.056 – Construir, ampliar e/ou reformar as Unidades de Saúde
10.122.09.2.037 – Parcerias através de Consórcios Públicos Municipais de Saúde
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
Fontes: 02, 14 e 23

**RESPONSÁVEIS**

- Secretário Municipal de Saúde;
- Coordenação da Atenção Básica;
- Coordenação da Assistência Farmacêutica Básica;
- Profissionais Médicos e Enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde;

**OBJETIVO 2:** Prover acesso da população a serviços e procedimentos de média complexidade.

| **META 01:** Manter a oferta de procediemntos ambulatoriais de média e alta complexidade; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE/ANO** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | Manter | | | | ** | **2021** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Resultado em 2025** | |
| • Manter a realização de cirurgias eletivas; | 120 | 120 | 120 | 120 | 440 | |
| • Ofertar pequenas cirurgias ambulatoriais; | 600 | 600 | 600 | 600 | 2400 | |
| • Ofertar consulta médica e procedimentos (diagnose por ultrassonografia, raio-x, endoscopia, laboratório cliínico, dentre outros) especializados através de Chamamento Público para credenciamento de profissionais e instituições privadas de saúde; | 100% conforme a demanda e disponibilidade financeira | | | | 100% | |
| • Implementar serviço próprio de fisioterapia, inclusive direcionado para crianças especiais; | 01 | 01 | - | - | 01 | |
| • Atuar proativamente junto aos órgãos de gestão colegiados, no sentido de garantir que as cotas pactuadas sejam devidamente oferecidas pelos municípios executores; | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00% | |
| • Manter a Pactuação Interefederativa do Consórcio da Policlinica Regional de Vitória da Conquista; | Manter | | | | 100% | |
| • Utilizar satisfatoriamente as cotas disponibilizadas pelos mutirões de cirurgia eletiva; | 100% | | | | | |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

| |
|---|
| • Razão de Procedimentos ambulatoriais realizados na média complexidade; |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.09.2.037 – Parcerias através de Consórcios Públicos Municipais de Saúde<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 e 23 |
| **RESPONSÁVEIS** |
| • Secretário Municipal de Saúde;<br>• Coordenação do Laboratório Municipal;<br>• Comissão de Credenciamento de Serviços de Saúde; |

| **META 02:** Implementar o Tratamento Fora do Domicílio através do acolhimento e avaliação da pertinência do direito ao TFD; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE/ANO** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 1 | | | | 1 | 2021 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Resultado 2025** | |
| • Manter a composição da comissão de avaliação de TFD, através de ato legal; | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| • Acolher e avaliar a pertinência do direito ao tratamento fora do domicílio, conforme parâmetros técnicos (%); | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Acompanhar os usuários do TFD, de modo a garantir o uso do recurso dentro da finalidade proposta; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Alimentar mensalmente o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) com as informações referentes às viagens, diárias e ajudas de custo (por remessa de dados); | 12 | 12 | 12 | 12 | 48 | |
| • Pagar diárias e ajuda de custo para pacientes cadastrados no programa; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Melhorar os meios de transporte dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio através da aquisição de unidade de Transporte Sanitário, inclusive para atender melhor a pacientes debilitados; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | | |
| TFD em funcionamento | | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.09.2.037 – Parcerias através de Consórcios Públicos Municipais de Saúde<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.043 – Gestão do Programa TFD<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 e 23 | | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | | |

| |
|---|
| • Comissão de Avaliação do Tratamento Fora do Domicílio – TFD;<br>• Secretário Municipal de Saúde; |

| **META 03:** Implementar a Central de Regulação de Exames e Procedimentos; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE/ANO** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 01 | | | | **01** | **2021** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Resultado 2025** | |
| • Implantar sede própria para a Central Municipal de Regulação de exames e procedimentos de Média e Alta Complexidade; | - | - | 01 | - | 01 | |
| • Manter a composição da central de Regulação, com profissionais de Nível Superior; | Em número superior à regulação dos procedimentos | | | | | |
| • Regular exames e procedimentos pactuados com outros Municipios, consórcios Públicos e comprados com recursos próprios | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100% | |
| • Acolher e manter a regulação das cotas pactuadas e adquiridas com recursos próprios; | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100% | |
| • Fazer gestão junto a outras centrais de regulação de municípios pactuados, no sentido de garantir a disponibilização dos recursos da PPI de média complexidade; | Realizar | | | | | |
| • Manter-se no Consórcio da Policlínica do Consórcio Microrregional de Saúde de Vitória da Conquista; | Manter-se | | | | | |
| • Realizar Programação Pactuada e Integrada dos exames e procedimentos de média complexidade; | Conforme deliberação na CIR e CIB | | | | | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | | |
| • Central de Regulação Implementada; | | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.09.2.037 – Parcerias através de Consórcios Públicos Municipais de Saúde<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 e 23 | | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | | |
| • Coordenação da Central de Regulação de exames e procedimentos;<br>• Secretário Municipal de Saúde. | | | | | | |

| **META 04:** Implantar o Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD); | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | Durante todo o período | | | | **0** | **2021** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |

| | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Resultado em 2025 |
|---|---|---|---|---|---|
| • Realizar projeto para implantação do SAD/EMAD, pós implantação do SAMU 192 | - | - | 01 | - | 01 |
| • Contratar equipe para atuar no Programa; | | - | 01 | - | 01 |
| • Prover os insumos e equipamentos necessários à manutenção do programa; | Conforme necessidade | | | | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| • Número de equipes do SAD/EMAD implantadas; | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.09.1.032 – Ampliar e/ou Reformar a Secretaria de Saúde<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | |
| • Coordenação e Tssessoria Técnica;<br>• Secretário Municipal de Saúde. | | | | | |

| **META 04:** Implantar ações especializdas em Saúde bucal; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 01 | 01 | - | - | **0** | **2021** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Implantar atendimento a pacientes portadores de necessidades especiais; | 01 | implementar | | | 01 | |
| • Implantar serviço de endodontia; | - | 01 | - | - | 01 | |
| • Prover os insumos e equipamentos necessários à manutenção dos serviços; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Realizar credenciamento de profissionais de saúde para execução dos serviços; | Conforme necessidade | | | | 01 | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | | |
| • Serviços especializados em saúde bucal implantados; | | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.09.1.032 – Ampliar e/ou Reformar a Secretaria de Saúde<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 | | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | | |

| |
|---|
| • Coordenação de Saúde Bucal |
| • Secretário Municipal de Saúde. |

| **META 04:** Manter e/ou ampliar o Laboratório de Prótese Regional; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 01 | 01 | 01 | 01 | **50** | **2021** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Manter processo de compra de próteses odontológicas através de chamamento público;; | Conforme disponibilidade financeira, porém em quantidade não inferior a 35 próteses mensais | | | | 04 | |
| • Aumentar a quantidade de próteses ofertadas, no sentido de mudar de faixa de financiamento; | - | Aumentar a oferta para a faixa entre 50 e 80 próteses | | | 80 | |

| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** |
|---|
| • Número de Próteses Dentárias ampliado; |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.09.1.032 – Ampliar e/ou Reformar a Secretaria de Saúde<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 |
| **RESPONSÁVEIS** |
| • Coordenação de Saúde Bucal |
| • Secretário Municipal de Saúde. |

**DIRETRIZ 2: Aprimoramento e Fortalecimento das redes de Assistência à Saúde;**
a) Atenção às urgências, com adequação do serviço de Atendimento, Centrais de regulação e articulada com outras redes de atenção;
b) Promoção integral a Saúde da Mulher e da criança e implementação da rede cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade;
c) Fortalecimento da Rede de Saúde Mental;

**A -** Aprimoramento da rede de atenção às urgências de forma articulada com outras redes de atenção.

| **TIVO ESPECÍFICO 01:** Implantar uma base (Unidade de Suporte Básico) do SAMU 192; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE/ANO** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | - | 01 | - | - | 2021 | 0 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Resgatar o projeto de implantação do SAMU 192 junto à Rede de Urgência e Emergência Regional; | - | 1 | - | - | 01 | |
| • Formalizar adesão ao SAMU 192; | conforme inclusão na Rede | | | | | |
| • Realizar seleção e capacitação do pessoal do SAMU 192; | Realizar conforme preconização | | | | | |
| • Prover fardamentos e insumos para ma- | Conforme necessidade e padronização | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| nutenção do serviço; | | | | | |
| • Realizar ações de educação nas escolas do município, inclusive com os educadores; | 04 | 04 | 04 | 04 | 16 |
| • Manter as condições necessárias à manutenção, assim como cadastratar proposta para manter a Qualificação do SAMU 192 junto ao Ministério da Saúde; | - | - | 01 | | 01 |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| • Base do SAMU 192 em funcionamento; | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.09.1.032 – Ampliar e/ou Reformar a Secretaria de Saúde<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | |
| | | | | | |

| **META 02:** Manter o Hospital do Municipio para atendimento às urgências/emergências; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 1- manter | | | | 2021 | 01 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Manter o Hospital Municipal, com o componenete de atendimento ambulatoriais de Urgência e Emergência; | Manter, realizar e prover conforme necessidade | | | | | |
| • Realizar dotação e contratação de profissionais de saúde em número suficiente para manutenção dos serviços; | | | | | | |
| • Prover a unidade com equipamentos, insumos e medicamentos necessários; | | | | | | |
| • Capacitar equipes para o manejo das urgências e emergências; | 02 | 02 | 02 | 02 | 08 | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | | |
| • Número de Atendimento de Uugência e emergência realizados pela UPA 24 horas (lançado); | | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19<br>Fontes: 02, 14 | | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | | |

- Secretário Municipal de Saúde;
- Diretoria da Unidade de Pronto Atendimento - UPA;
- Central de Regulação de Procedimentos e de Leitos;

| **META 03**: Implantar ações para Diminuição da Morbimortalidade por acidentes no transito; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 01 | 01 | 01 | 01 | 2021 | ** |

| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 |
| • Implantar, juntamente com a rede pública de ensino, polícia Militar, e unidades básicas de saúde, dentre outros órgãos, projeto de educação para o trânsito e prevenção de acidentes; | Implantar e manter | | | | |
| • Inserir as ações de educação para o Transito e prevenção de acidente e violência nas ações do Programa de Saúde na Escola (PSE), Crescer Saúdável e Proteja; | Inserir e executar conforme pactuações | | | | |
| • Implantar Núcleo de Educação em Urgências (NEU), nos moldes da Portaria 2048/2002; | - | 01 | - | - | 01 |
| • Apoiar e consolidar o NEU como espaços de saber interinstitucional de formação, capacitação, habilitação e educação continuada de recursos humanos para as urgências, sob a administração de um conselho diretivo, coordenado pelo gestor público do SUS, tendo como integrantes as secretarias Estaduais e Municipais de saúde, hospitais e serviços de referência na área de urgência, escolas de bombeiros e polícias, instituições de ensino superior, de formação e capacitação de pessoal na área da saúde, escolas técnicas e outros setores que prestam socorro à população, de caráter público ou privado, de abrangência municipal, regional ou estadual. | - | Apoiar e consolidar | | | |
| • Realizar ações de educação em saúde para prevenção de acidentes de transito | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

- Número de ações de intervenção Implantadas;

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19
Fontes: 02, 14

**RESPONSÁVEIS**

- Secretário Municipal de Saúde;

- Núcleo Gestor do Programa de Saúde na Escola (PSE);
- Coordenação da Atenção Básica;
- Polícia Militar;
- Coordenação do Hospital Municipal;

## B - Promoção da integral a Saúde da Mulher, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

**OBJETIVO GERAL 1 :** Implementar ações de promoção à Saúde da Mulher;

| **META 01:** [1]Aumentar a razão de exame citopatológico de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária; | **METAS/ANO** | | | | **ANO DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | 2020 | 0.71 |
| | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | | |

| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Resultado em 2025** |
| • Realizar coleta de material para exames citopatológico de colo de útero em, no mínimo, 1/3 das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos (mês) ; | 500 | 550 | 600 | 650 | 2300 |
| • Fazer levantamento das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que nunca realizaram o exame citopatológico do colo do útero com vistas à realização do referido exame; | 01 | 01 | 01 | 01 | 4 |
| • Alimentar e/ou articular a alimentação do SISCAN | Conforme a periodicidade preconizada pelo Sistema | | | | 100% |
| • Capacitar profissionais de saúde da atenção Básica para realização de coleta; | 12 | 12 | 12 | 12 | 48 |
| • Adquirir regularmente insumos e materiais para realização dos exames; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Realizar credenciamento de laboratórios para realização de leitura de lâminas, caso seja necessário; | 01 | Manter conforme habilitação no chamamento público | | | realizar |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

- Razão de exame citopatológicos de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária;

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
Fontes: 02, 14

[1] Refere-se a aumento devido à diminuição, ainda desconhecida, da realização dos exmaes durante a pandemia (2020/2021)

| RESPONSÁVEIS |
|---|
| • Coordenação da Atenção Básica;<br>• Profissionais das Unidades de Saúde da Família;<br>• Central de Regulação de Exames e Procedimentos;<br>• Comissão de Credenciamento de Serviços de Saúde. |

| **META 02:** Aumentar a razão de exame de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos e a população na mesma faixa etária; | **METAS/ANO** | | | | **ANO DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 2019 | 0,01 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Número de mamografias de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 69 anos, através dos mecanismos de pactuação; | 200 | 230 | 250 | 300 | 980 | |
| • Implementar o SISCAN | Conforme necessidade | | | | | |
| • Monitorar as informações do Sistema de Informação sobre câncer – SISCAN e dar seguimento; | Semestralmente | | | | 08 | |
| • Capacitar profissionais de saúde e gestores; | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | |
| • Realizar ações educativas sobre a saúde da Mama; | 13 | 13 | 13 | 13 | 52 | |

| INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO |
|---|
| • Razão de exame de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos e a população na mesma faixa etária; |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 |
| **RESPONSÁVEIS** |
| • Coordenação da Atenção Básica;<br>• Coordenação da Vigilância Epidemiológica;<br>• Profissionais das Unidades de Saúde da Família;<br>• Central de Regulação de Exames e Procedimentos;<br>• Comissão de Credenciamento de Serviços de Saúde;<br>• Profissionais Equipe Multidisciplinar; |

| **META 03:** Aumentar o percentual de partos normais em relação a partos cesarianos (628 NV, 168 Cesárias – ano 2016); | **METAS/ANO** | | | | **ANO DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 70,00 | 72,00 | 74,00 | 76.00 | 2021 | 67,00 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Resultado** | |

| | | | | | em 2025 |
|---|---|---|---|---|---|
| • Realizar ou referenciar para partos normais pacientes sem distórcia; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Estimular a Realização partograma de todas as parturientes no Hospital Municipal; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Utilizar cartão da gestante em todas as consultas de pré-natal e parto; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Capacitar profissionais de saúde na atenção especializada quanto ao parto e nascimento saudáveis; | 24 | 24 | 24 | 24 | 24 |
| • Realizar atividades educativas sobre a importância do parto normal e as suas vantagens na Atenção Básica; | - | 1 | 1 | 1 | 1 |
| • Realizar a vinculação da gestante à unidade para realização do parto, conforme diretrizes da rede cegonha; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| • Percentual de partos normais em relação a partos cesarianos; | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO - VER DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS NO ANEXO 01** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | |
| • Coordenação da Atenção Básica;<br>• Coordenação da Vigilância Epidemiológica;<br>• Profissionais das Unidades de Saúde da Família;<br>• Hospital Municipal<br>• Equipe Multidisciplinar | | | | | |

| **META 04:** Implementar o serviço de pré-natal; | **METAS/ANO** | | | | **ANO BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 20% | 25% | 30% | 35% | **2021** | **50%** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Captar gestantes no primeiro trimestre da gestação; | 70% | 75% | 80% | 85% | 85% | |
| • Realizar pré-natal com, no mínimo, 03 consultas de enfermagem, 03 consultas médicas e 01 odontológica;<br>Lançado: Ofertar 07 ou mais consultas no pré-natal; | 50% | 60% | 65% | 70% | 70% | |
| • Capacitar profissionais da Atenção Básica para realização de pré-natal | 24 | 24 | 24 | 24 | 96 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| • Ofertar, no planejamento familiar, testes rápido de gravidez; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Ofertar no pré-natal triagem da gestante (papel filtro); | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Ofertar no pré-natal teste rápido para sífilis-HIV/AIDS e Hepatites Virais; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Manter serviço de referencia para o pré-natal de médio e alto risco; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Oferecer, no mínimo, 02 ultrassonografias obstétricas por gestante; | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| • Percentual de gestantes com 07 ou mais consultas de pré-natal; | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | |
| • Coordenação da Atenção Básica;<br>• Coordenação da Vigilância Epidemiológica;<br>• Profissionais das Unidades de Saúde da Família;<br>• Equipe Multidisciplinar;<br>• Coordenação de Saúde Bucal; | | | | | |

| **META 05:** Monitorar e aumentar a oferta de testes de sífilis por gestante durante a gravidez; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 2 | 2 | 2 | 2 | 2021 | 2 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Manter o teste rápido para sífilis no pré-natal em unidades básicas de saúde e Hospital; | Conforme necessidade | | | | Teste rápido mantido | |
| • Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Aumentar o número de executores de teste rápido para sífilis na Atenção Básica, através da capacitação de profissionais; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12, ao menos. | |
| • Realizar tratamento adequado de todas as gestantes com sífilis; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Capacitar profissionais do Município no Curso Básico de Vigilância Epidemiológica de Transmissão Vertical do HIV e Sífilis | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | | |
| • Número de testes de sífilis por gestante; | | | | | | |

| PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO |
|---|
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 |
| **RESPONSÁVEIS** |
| • Coordenação da Atenção Básica;<br>• Coordenação da Vigilância Epidemiológica;<br>• Profissionais das Unidades de Saúde da Família; |

| **META 06**: Manter sob controle o número de óbitos maternos; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 0 | 0 | 0 | 0 | 2021 | 0 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2021 | |
| • Implantar organizações para monitoramento dos óbitos maternos; | Monitorar regularmente | | | | 04 monitoramentos ao menos | |
| • Captar a gestante no primeiro trimestre de gestação;<br>• Capacitar profissionais da Atenção Básica para Realizar acompanhamento Pré-natal; | Conforme descrito no objetivo Nº 04; | | | | | |
| • Garantir a realizar dos exames do pré-natal, conforme protocolos; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Sensibilizar os gestores da unidade hospitalar a capacitar profissionais da Atenção Hospitalar na assistência ao parto; | Articular a açõa intersetorial | | | | | |
| • Realizar a Vinculação da Gestante | Realizar 100% | | | | 100% | |
| • Implantar as Boas práticas de da Atenção ao Parto; | Realizar conforme necessidade de incorporação de protocolos assistenciais | | | | | |
| • Realizar Visita domiciliar à mulher na primeira semana após a realização do parto ou nascimento; | Realizar em 100% | | | | 100% | |
| • Realizar acompanhamento da saúde sexual e reprodutiva da puérpera; | 75% | 75% | 75% | 75% | 75% | |
| • Realizar ações de Prevenção à Gravidez na Adolescência; | Inserir nas ações programáticas de saúde | | | | | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | | |
| • Número óbitos maternos; | | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal | | | | | | |

10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
Fontes: 02, 14

**RESPONSÁVEIS**

- Coordenação da Atenção Básica;
- Coordenação da Vigilância Epidemiológica;
- Profissionais das Unidades de Saúde da Família;
- Equipe Multidisciplinar

| **META 07:** Investigar óbitos Maternos e de mulheres em Idade fértil; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 100,0% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 2021 | 100% |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Estruturar serviços de Investigação de óbitos maternos; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | |
| • Estimular a Implantação de vigilância dos óbitos infantis e fetais em hospitais ou estabelecimentos de saúde que atendam mulheres; | - | 01 | - | - | 01 | |
| • Implantar a Investigação e discussão dos óbitos maternos nas Unidades Básicas de Saúde; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | |
| • Capacitar profissionais de saúde para vigilância de óbitos maternos; | 24 | 24 | 24 | 24 | 24 | |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

- Percentual de óbitos maternos investigados;

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
Fontes: 02, 14

**RESPONSÁVEIS**

- Coordenação da Atenção Básica;
- Coordenação da Vigilância Epidemiológica;
- Profissionais das Unidades de Saúde da Família;

**OBJETIVO GERAL 2**: Implementar ações de promoção à Saúde da Criança, com vistas à redução da mortalidade infantil e em menores de 05 anos;

| **META 01:** Reduzir o número de óbitos infantis no município; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 05 | 04 | 03 | 03 | 2021 | 05 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Resultado em 2025** | |
| ● Executar todas as ações relacionadas aos cuidados com a gestante. | Realizar | | | | | |
| ● Realizar consulta médica a crianças menores de 01 ano para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento; | Conforme protocolo do Ministério da Saúde e realidade epidemiológica | | | | | |
| ● Realizar consulta de enfermagem a crianças menores de 01 ano para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento; | Conforme protocolo do Ministério da Saúde e realidade epidemiológica | | | | | |
| ● Realizar ações educativas de Promoção e Proteção à Saúde da Criança; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 | |
| ● Realizar ao menos 01 visitas domiciliar/mês de Agente comunitário/criança menor de 01 ano; | - | - | Após realização de processo seletivo | | | |
| ● Distribuir cadernetas de Saúde da criança ; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| ● Realizar ações de vigilância epidemiológica vacinal e das ações de combate à Síflis congênita; | Realizar conforme preconizado | | | | | |
| ● Referenciar crianças para serviço especializado, conforme protocolos de regulação; | Conformer necessidade | | | | | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | | |
| ● Número de óbitos Infantis; | | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO .** | | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 | | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | | |
| ● Coordenação da Atenção Básica;<br>● Coordenação da Vigilância Epidemiológica;<br>● Profissionais das Unidades de Saúde da Família; | | | | | | |

| **META 02:** Aumentar a proporção de investigação de óbitos infantis; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 2021 |

| AÇÕES PROGRAMÁTICAS | PERÍODO | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Resultado em 2025 |
| ● Estruturar serviços de Investigação de óbitos infantis e fetais na atenção básica; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| ● Implementar a vigilância dos óbitos infantis e fetais no Hospital Municipal José Maria de Magalhães Neto. | Impementar e manter, constantemente | | | | |
| ● Implantar a Investigação e discussão dos óbitos infantis e fetais nas Unidades Básicas de Saúde; | Investigar e discutir 100% com as equipes | | | | |
| ● Capacitar profissionais de saúde para vigilância de óbitos infantil e fetais; | 24 | 24 | 24 | 24 | 24 |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| ● Percentual de óbitos infantis investigados; | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO .** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | |
| ● Coordenação da Atenção Básica;<br>● Coordenação da Vigilância Epidemiológica;<br>● Profissionais das Unidades de Saúde da Família. | | | | | |

| **META 03:** Manter sob controle a Incidência de Sífilis Congênita; | METAS/ANO | | | | Resultado 2025 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| | 01 | 01 | - | - | |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | PERÍODO | | | | |
| | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Resultado em 2025 |
| • Capacitar profissionais de saúde para realização de teste rápido; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| • Notificar e tratar gestantes com sífilis; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestante com base nas estimativas de casos esperados; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Realizar testagem para sífilis no pré-natal; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Aumentar busca ativa de gestantes e parceiros para tratamento de sífilis | 80% | 85% | 90% | 100% | 100% |
| • Intensificar as ações de promoção e prevenção das Unidades Básicas de Saúde, com ênfase no incentivo ao tratamento dos parceiros; | 01 | 01 | 01 | 01 | 4 |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| • Incidência de sífilis congênita; | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde | | | | | |

| |
|---|
| Projeto/Atividade:<br>10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 |
| **RESPONSÁVEIS** |
| • Coordenação da Atenção Básica;<br>• Coordenação da Vigilância Epidemiológica;<br>• Profissionais das Unidades de Saúde da Família.<br>• Equipe Multidiscplinar |

o da Rede de Saúde Mental.

**OBJETIVO GERAL 1 :** Requalificar assistência à saúde mental no Município de Caculé;

| **META 01:** Manter a cobertura de CAPS no Município; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 1 | | | | **SIM** | **NÃO** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Adequar as Instalações Prediais da Unidade de Atenção Psicossocial I; | 01 | - | 01 | - | 02 | |
| • Articular a ação intersetorial no sentido de adquirir recursos financeiros para a Construção de um Centro de Atenção Psicossocial I; | Conforme disponibilização de recurso financeiro via emenda parlamentar ou proposta de convênio. | | | | | |
| • Adquirir mobiliário e equipamentos; | Conforme necessidade e disponibilidade financeira | | | | | |
| • Contratar profissionais para manutenção do serviço, conforme marcos legais; | Contratar em conformidade com as normativas do Ministério da Saúde; | | | | | |
| • Se integrar e participar do Plano de Ação Regional da RAPS; | Conforme deliberação da CIR | | | | | |
| • Prover o CAPS de medicamentos para tratamento; | Mater conforme perfil dos portadores | | | | | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | | |

| |
|---|
| • Cobertura de CAPS no Município; |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.303.09.1.033 – Construção, Ampliação ou Reforma do CAPS<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 e 23 |
| **RESPONSÁVEIS** |
| • Secretário Municipal de Saúde;<br>• Coordenação do CAPS;<br>• Serviços de Assessoria e Consultoria do Município;<br>• Profissionais do CAPS. |

| **META 02:** Reorganizar o fluxo de atendimentos no CAPS através da regulação e seleção de perfis pela Atenção Básica de Saúde e Atenção especializada; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **2021** | **0** |
| | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Realizar capacitação dos profissionais da Atenção Básica em Atenção Psicossocial, com vistas ao manejo de pacientes com perfil para atendimento na atenção básica; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 | |
| • Contra referenciar pacientes com perfil para Atenção Básica que estejam sendo acompanhados pelo CAPS; | 100% | | | | | |
| • Prover medicamentos para manejo de pacientes portadores de transtornos mentais/sociais remanejados para atendimento; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Contratar profissional médico psiquiatra para atendimento no Ambulatório de Especialidades de pacientes portadores de transtornos mentais, porém que não tenham perfil, para atendimento no CAPS; | 01 | 01 | 01 | 01 | 01 | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | | |
| • Processos de contra referencia realizados do CAPS para a Atenção Básica; | | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.303.09.1.033 – Construção, Ampliação ou Reforma do CAPS<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS | | | | | | |

| |
|---|
| Fontes: 02, 14 e 23 |
| **RESPONSÁVEIS** |
| • Coordenação da Atenção Básica;<br>• Profissionais das Unidades de Saúde da Família;<br>• Núcleo de Apoio a Saúde da Família;<br>• Núcleo de educação Permanente e Gestão do Trabalho em Saúde; |

| **META 03:** Articular a implementação do uso dos Leitos de Saúde Mental no Hospital José Maria de Magalhães Neto | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | Conforme negociação da RAPS. Lançado: 04 leitos | | | | **2021** | **0** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Estimular a adequação física da Unidade Hospitalar para utilização dos leitos; | - | 01 | - | 01 | 02 | |
| • Estimular a capacitação dos profissionais da Atenção Hospitalar para manejo dos pacientes com perfil para internamento; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 | |
| • Realizar capacitação e fazer gestão junto à polícia militar e guarda municipal de sentido de prover a condução humanizada de pacientes em surto psiquiátrico; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 | |
| • Criar fluxos de acompanhamento institucional juntamente com o CAPS no sentido de contra referenciar para acompanhamento ambulatorial paciente advindo de internação psiquiátrica; | - | Criar e manter organizado; | | | 01 | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | | |
| • Número de Leitos de Saúde Mental Implantados; | | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14. | | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | | |
| • Secretário Municipal de Saúde;<br>• Coordenação do Centro de Atenção Psicossocial;<br>• Núcleo de educação Permanente e Gestão do Trabalho em Saúde; | | | | | | |

**DIRETRIZ 3: Garantia da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estimulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e proteção;**

**VO GERAL 1:** Intervir adequada e oportunamente sobre a hipertensão Arterial e Diabetes melitus suas causas;

| **META 01:** Prestar assistência oportuna e de qualidade para portadores de Diabetes mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS); | **METAS/ANO** | | | | **Ano Base** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 100% | 100% | 100% | 100% | 2021 | 75% |

| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Resultado em 2025** |
| • Realizar atendimento médico e de enfermagem a portadores de hipertensão arterial; | 50% | 70% | 75% | 80% | 80% |
| • Garantir acompanhamento domiciliar de portadores de HAS e Dm pelos Agentes Comunitários de Saúde (VD/Pac/mês); | 70% | 75% | 80% | 85% | 85% |
| • Realizar atendimento médico e de enfermagem em Diabetes mellitus; | 50% | 70% | 75% | 80% | 80% |
| • Garantir a oferta de exames laboratoriais para o acompanhamento e prevenção de complicações; | Conforme solicitação | | | | |
| • Prover, através dos mecanismos de regulação, o acesso a procedimentos de média complexidade; | Prover conforme disponibilizado pelas centrais de regulação | | | | |
| • Ofertar continuamente medicamentos e insumos para tratamento da HAS e DM; | Ofertar | | | | 100% |
| • Criar e manter rede de proteção ao portador de Hipertensão arterial e Diabetes mellitus com vistas à prevenção de internamentos e complicações com integração entre a Atenção Básica de Saúde, Serviços de Média complexidade e Assistência Farmacêutica Básica com vistas à prevenção dos seguintes eventos:<br>1. Internação por acidente Vascular Cerebral;<br>2. Internação por diabetes mellitus e suas complicações na população de 30 anos e mais; | Criar e manter | | | | |
| • Cadastrar e acompanhar os portadores de HAS e Dm junto ao HIPERDIA; | 70% | 75% | 80% | 85% | 85% |
| • Dar continuidade ao manejo domiciliar de feridas, com o fito de acompanhar a evolução de lesões nas extremidades dos portadores de diabetes mellitus e prevenção de amputações; | Manter serviço de cuidado ao pé diabético | | | | |
| • Capacitar profissionais da atenção básica para manejo adequado dos portadores de Diabetes mellitus nas Unidades Básicas de Saúde; | 24 | 24 | 24 | 24 | 24 |
| • Realizar contra referencia hospitalar de portadores de diabetes mellitus advindo de internamentos para acompanhamento para as Unidades Básicas de Saúde; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Implantar estratégia de fomento da prática de atividades física e de estímulo à alimen- | 02 | 02 | 02 | 02 | 08 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| tação saudável, abandono do alcoolismo, tabagismos, obesidade e outras práticas envolvidas na produção social destas doenças; | | | | | |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

- Percentual de Diabéticos e Hipertensos cadastrados e acompanhados no HIPERDIA;

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.122.09.2.037 – Parcerias através de Consórcios Públicos Municipais de Saúde
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.043 – Gestão do Programa TFD
10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
Fontes: 02, 14 e 23

**RESPONSÁVEIS**

- Coordenação da Atenção Básica;
- Agentes Comunitários de Saúde;
- Profissionais das Unidades de Saúde da Família;
- Equipe Multidisciplinar;
- Coordenadora da Central de Regulação de exames e procedimentos;

**OBJETIVO GERAL 2 :** Acompanhar a pessoa portadora de câncer;

| **META 01:** Realizar diagnóstico precoce e referenciar pacientes para tratamento de câncer; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 100% | 100% | 100% | 100% | **2021** | **100** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **Resultado em 2022** | |
| ● Prover, através dos mecanismos de regulação, o acesso a procedimentos de média complexidade para diagnóstico e tratamento oncológico; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| ● Prover, através do Tratamento Fora do Domicílio, ajuda para transporte e alimentação a pacientes e acompanhantes em tratamento de câncer; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| ● Realizar atendimento médico e de enfermagem no nível domiciliar e ambulatorial a portadores de Câncer; | Realizar atendimento | | | | | |
| ● Garantir acompanhamento domiciliar de portadores de Câncer pelos Agentes Comunitários de Saúde; | Garantir | | | | | |
| ● Assistir, no nível domiciliar pacientes em fase terminar, com vistas ao alívio da dor e fomento de uma morte digna; | assistir | | | | | |
| ● Estimular a realização de exames para rastreamento de câncer de próstata para a | Estimular | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| população masculina maior que 43 anos, através de exame de PSA e Toque Retal, inclusive as ações do Novembro Azul; | | | | | |
| ● Adquirir Equipamentos e instrumental para implantar consultório de ginecologia para realização de colposcopia e CAF, dentre outros; | - | 01 | - | - | 01 aquisição |
| ● Realizar ou referenciar mulheres para tratamento no nível ambulatorial das lesões precursoras do câncer de colo do útero (lesões de alto grau - NIC II e III); | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| ● Cumprir sentenças judiciais quanto ao fornecimento de medicamentos a pacientes portadores de câncer. | Conforme ordem judicial | | | | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| ● Pacientes portadores de Neoplasia maligna acompanhados pelo TFD; | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO .** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | |
| ● Coordenadora da Central de Regulação de exames e procedimentos;<br>● Coordenação do Tratamento Fora do Domicílio;<br>● Coordenação da Atenção Básica;<br>● Agentes Comunitários de Saúde;<br>● Profissionais das Unidades de Saúde da Família; | | | | | |

**OBJETIVO GERAL 3 :** Acompanhar a pessoa portadora de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica;

| **META 01:** Realizar diagnóstico precoce e referenciar pacientes para tratamento de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 100% | 100% | 100% | 100% | **SIM** | **NÃO** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| ● Diagnosticar precocemente, ainda na Atenção Básica, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; | Diagnosticar | | | | | |
| ● Prover, através dos mecanismos de regulação, o acesso a procedimentos de média complexidade; | Prover | | | | | |
| ● Prover, através do Tratamento Fora do Domicílio, ajuda para transporte e alimentação a pacientes e acompanhantes em tra- | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| tamento noutros níveis de complexidade; | | | | | |
| ● Garantir acompanhamento domiciliar de portadores de DPOC pelos Agentes Comunitários de Saúde; | 75% | 95% | 95% | 95% | 95% |
| ● Organizar a Assistência Farmacêutica para garantia do acesso do Portador de DPOC a medicamentos; | Implementar | | | | |
| ● Realizar ações de combate ao uso do Tabaco e seus derivados; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 |
| ● Realizar Notificação adequada dos óbitos por Doenças do Aparelho Respiratório; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

- Percentual pacientes portadores de DPOC acompanhados;

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO .**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
Fontes: 02, 14

**RESPONSÁVEIS**

- Coordenadora da Central de Regulação de exames e procedimentos;
- Coordenação do Tratamento Fora do Domicílio;
- Coordenação da Atenção Básica;
- Agentes Comunitários de Saúde;
- Profissionais das Unidades de Saúde da Família;

**DIRETRIZ 4: Redução dos Riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e vigilância em saúde;**

**OBJETIVO GERAL 1 :** Aumentar a cobertura das vacinas do calendário básico de vacinação da criança;

| **META 01:** aumentar a cobertura de vacinas do calendário Básico e Vacinação da Criança com cobertura adequada; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 95% | 95% | 95% | 95% | **2020** | 67,50 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Disponibilizar as vacinas na rede de serviços locais.<br>• Aplicar vacina BCG na população menor de 01 ano;<br>• Aplicar Vacina Tríplice viral em crianças de 01 ano de idade;<br>• Aplicar Vacina Rotavírus (VORH) em menor de 01 ano;<br>• Aplicar Vacina Pentavalente em menores de 01 ano;<br>• Aplicar Vacina contra Poliomielite em menores de 01 ano;<br>• Aplicar Vacina Pneumocócica conjugada em menores de 01 ano;<br>• Aplicar Vacina meningocócica conjugada em menores de 01 ano;<br>• Aplicar Vacina contra a febre amarela em crianças de 01 ano de idade; | Realizar conforme PNI e disponibilidade do Imunobiológico.<br>O Município se compromete a alcançar cobertura média de 95%, caso os produtos e insumos necessários sejam providos pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, assim como se os sistema de informação der possibilidade de apuração | | | | | |
| • Aplicar Vacina influenza em menores de 06 meses de a menor de 02 anos, em campanhas vacinais; | Anual | | | | | |
| • Implantar salas de vacinas | Ampliar para 100% em 2022. | | | | | |
| • Monitorar trimestralmente as coberturas de cada vacina; | 04 | 04 | 04 | 04 | 16 | |
| • Alimentar E-sus nas salas de vacina. | Em tempo real | | | | 100% | |
| • Investigar efeitos adversos graves pós-vacina; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Realizar campanhas vacinais | 02 | 02 | 02 | 02 | 100% | |
| • Atender as determinações do Plano Operacional de Vacionação da COVID-19 | Atender conforme normatização do Planoe Resoluções CIB; | | | | 100% | |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

- Cobertura vacinal de rotina;
- Cobertura de COVID-19;

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19
Fontes: 02, 14

**RESPONSÁVEIS**

- Secretário Municipal de Saúde;
- Diretoria Regional e Saúde de Vitória da Conquista;
- Setor de imunização;

- Unidades Básicas de Saúde;
- Agentes Comunitários de Saúde;

| **META 02:** Melhorar a infraestrutura da rede de frio e das salas de vacina; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 80% | 80% | 80% | 80% | 2021 | 80% |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Climatizar as salas de vacina das unidades básicas de saúde; | 03 | - | - | - | 11 | |
| • Implementar os equipamentos das salas de vacina, com o objetivo de melhorara a qualidade dos imunobiológicos ofertados à população; | 03 | - | - | - | 11 | |
| • Implementar os equipamentos da Rede de Frio Municipal, com o objetivo de melhorara a qualidade dos imunobiológicos distribuídos para as Salas de Vacina; | - | 01 | - | - | 01 | |
| • Informatizar a rede de frio; | - | 01 | - | - | 01 | |
| • Reformar a Central de Rede de Frios, confome desgaste natural; | - | 01 | - | 01 | 02 | |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

- Número de salas de vacina climatizadas;

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19
Fontes: 02, 14

**RESPONSÁVEIS**

- Secretário Municipal de Saúde.
- Vigilância Epidemiológica Municipal;

| **META 01:** Executar, juntamente com a vigilância epidemiológica, a campanha de vacinação animal, conforme disponibilidade de imunobiológico; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 01 | 01 | 01 | 01 | 2021 | 04 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Participar da Executação, juntamente com a vigilância epidemiológica, a campanha de vacinação anima, conforme disponibilidade de imunobiológico; | Conforme Planejamento da Vigilânica Epidemiológica no quadro específico. | | | | 04 | |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

| |
|---|
| • Campanha de imunização animal realizada |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19<br>Fontes: 02, 14 |
| **RESPONSÁVEIS** |
| • Secretário Municipal de Saúde;<br>• Diretoria Regional e Saúde de Vitória da Conquista;<br>• Setor de imunização;<br>• Unidades Básicas de Saúde;<br>• Agentes Comunitários de Saúde; |

**OBJETIVO GERAL 2:** Manter o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera e Hanseníase;

| **META 01:** Manter o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar não bacilífera; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **ANO** | **%** |
| | 85% | 90% | 95% | 100% | **2021** | **85%** |
| **META 02:** Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose; | 100% | 100% | 100% | 100% | 2022 | 100% |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Realizar busca ativa de sintomáticos respiratórios; | Conforme incidência e número de contatos; | | | | Realizar | |
| • Realizar notificação de casos positivos para Tuberculose pulmonar; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Realizar cultura para os casos de retratamento de tuberculose; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Encerrar os casos novos de tuberculose registrados no SINAN; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Realizar tratamento diretamente observado dos casos novos de tuberculoses bacilífera; | 100% do que incidir | | | | 100% | |
| • Examinar os contatos respiratórios dos casos novos pulmonares bacilíferos; | 100% do que incidir | | | | | |
| • Realizar vacinação dos contatos respiratórios, conforme preconização do PNI | 100% do necessário | | | | | |
| • Referenciar para tratamento especializado portadores de sequelas e de casos refratários a tratamentos convencionais; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Articular a ação intersetorial no sentido de prover benefícios e ajuda social para portadores submetidos a condições de | Articular | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| vulnerabilidade econômica e risco de fome; | | | | | |
| • Preencher a variável HIV na ficha do SINAM; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Articular a capacitação dos profissionais enfermeiros para realização de Teste Rápido para HIV; | Manter 100% os profissionais capacitados e atualizados, conforme protocolo do TELELAB | | | | 100% |
| • Realizar ações no dia mundial de combate à tuberculose; | Todo dia 24 de março; | | | | |
| • Realizar capacitação dos profissionais de saúde da Atenção Básica para manejo na atenção básica; | 100% dos médicos e enfermeiros das UBS | | | | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| • Proporção de Cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera; | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19<br>Fontes: 02, 14 | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | |
| • Secretário Municipal de Saúde;<br>• Vigilância Epidemiológica Municipal;<br>• Agentes Comunitários de Saúde;<br>• Profissionais das Unidades Básicas de Saúde;<br>• Central de Regulação; | | | | | |

| **META**<br>**META 03:** Aumentar/Manter o Percentual de Cura de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, Bahia-Brasil; | **METAS/ANO** | | | | **ANO DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 85% | 90,00 | 95,00 | 100,00 | **2021** | **85%** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Realizar eventos para busca ativa de sintomáticos Dermatológicos das Unidades Básicas e Saúde; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 | |
| • Realizar notificação de casos positivos para Hanseníase; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Implementar as ações de controle e combate à Hanseníase; | Implementar conforme comportamento da doença no território | | | | 100% | |
| • Realizar atualização terapêutica com equipes de saúde da família de modo a melhorar a detecção e manejo do paciente na Atenção Básica de Saúde; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Tratar casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde; | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| • Examinar os contatos dermatológicos dos casos novos de hanseníase; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Referenciar para tratamento especializado portadores de sequelas e de casos refratários a tratamentos convencionais; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Articular a ação intersetorial no sentido de prover benefícios e ajuda social para portadores submetidos a condições de vulnerabilidade econômica e risco de fome; | Articular | | | | |
| • Capacitar profissionais de Saúde e comunidade para realização de Diagnóstico de alteração de sensibilidade; | 24 | 24 | 24 | 24 | 24 |
| • Implantar o serviço de dermatologia sanitária no município; | Implantar e manter | | | | |
| • Atualizar os dados do boletim de acompanhamento de hanseníase no Sistema de informação de Agravos de Notificação (SINAN) | Manter | | | | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| • Proporção de Cura de casos novos de Hanseníase; | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19<br>Fontes: 02, 14 | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | |
| • Secretário Municipal de Saúde;<br>• Vigilância Epidemiológica Municipal;<br>• Unidades Básicas de Saúde;<br>• Agentes Comunitários de Saúde;<br>• Profissionais das Unidades Básicas de Saúde;<br>• Central de Regulação;<br>• Coordenação do Centro de Especialidade; | | | | | |

**OBJETIVO GERAL 3:** Realizar ações de promoção e prevenção a Infecções Sexualmente Transmissíveis – (IST)/AIDS na população;

| **META** | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| **META 01:** Realizar ações de prevenção e controle às IST/AIDS, assim como manter sob controle o número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos; | 01 | 01 | 01 | 01 | **2021** | **01** |
| **02:** Diminuir o número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos; | 0 | 0 | 0 | 0 | **2021** | **0** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| • Manter vigilância para detecção e tratamento precoce das DST para diminuição do risco de infecção por AIDS; | Manter a vigilância; | | | | |
| • Encaminhar para centro de referencia e manejar nas unidades básicas portadores de AIDS, com vistas à prevenção de infecções oportunistas; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Realizar notificação de casos de AIDS; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Ampliar as ações de controle e combate à DST/AIDS na atenção básica; | Ampliar | | | | |
| • Realizar atualização terapêutica com equipes de saúde da família de modo a melhorar a detecção e manejo do paciente na Atenção Básica de Saúde; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Realizar testagem para HIV no pré-natal e no parto, de acordo com as normativas vigentes; | 366 exames, correspondendo a 2 testes durante o pré-natal e 01 no parto. Referência: 122 gestantes em 2016. | | | | 100% |
| • Disponibilizar teste de HIV para população em risco; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Notificar gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas; | 100% das identificadas | | | | |
| • Realizar ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em Gestantes, parturientes e crianças expostas, de acordo com normativas vigentes; | Realizar continuamente em 100% dos casos; | | | | |
| • Capacitar profissionais para realização do manejo clínico dos pacientes; | 24 | 24 | 24 | 24 | 24 |
| • Desenvolver ações de combate a DST´S/AIDS em conjunto com as instituições de ensino; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 |
| • Realizar acolhimento e aconselhamento pré e pós teste do HIV/AIDS e outras DST`S; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Desenvolver ações no dia mundial de combate a AIDS | Todo dia 01 de Dezembro | | | | |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

- Número de Ações de Promoção e prevenção realizada;
- Número de portadores de HIV menores de 5 anos;

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19
Fontes: 02, 14

**RESPONSÁVEIS**

- Secretário Municipal de Saúde;
- Coordenador da Atenção Básica;
- Coordenador da Vigilância Epidemiológica Municipal;
- Profissionais das Equipes de Saúde da Família;
- Agentes Comunitários de Saúde;

**OBJETIVO GERAL 2 :** Manter a Vigilância de Combate à Leishmaniose Visceral (LV);

| **META** | | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| **01:** Realizar ações de Combate e manter sob controle a mortalidade por Leishmaniose Visceral; | 1 – Realizar em 100% | | | | 2021 | 100% |

| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 |
| • Manter vigilância para detecção e tratamento precoce dos casos suspeitos de Leishmaniose Visceral; | Manter | | | | |
| • Tratar e/ou Encaminhar para centro de referencia e manejar nas unidades básicas portadores de LV, com vistas à prevenção de complicações; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Tratar casos de LV em maiores de 50 anos com anfotericina B lipossomal; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Realizar notificação de casos positivos de LV; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Ampliar as ações de controle e combate à LV através dos Agentes de Combate a Endemias e Agentes Comunitários de Saúde através de busca ativa de cães sintomáticos; | Ampliar | | | | |
| • Realizar inquérito sorológico canino censitário; | Realizar 01 vez ao ano, conforme disponibilidade de testes fornecidos pelo Núcleo Regional de Saúde. | | | | |
| • Realizar atualização terapêutica com equipes de saúde da família de modo a melhorar a detecção e manejo do paciente na Atenção Básica de Saúde; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 |
| • Realizar atualização terapêutica com Profissionais da Unidade Hospitalar para melhorar a detecção e manejo do paciente no Nível Hospitalar; | 01 | 01 | 01 | 01 | 01 |
| • Construir canil municipal para extermínio de cães infectados, conforme normatização legal; | - | 01 | - | - | 01 |
| • Contratar profissionais para manejo do processo de extermínio de cães contaminados; | 02 | 03 | - | - | 03 |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

- Número de Ações de Combate a Leishmaniose realizadas;
- Número de óbitos por Leishmaniose Visceral;

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19
Fontes: 02, 14

**RESPONSÁVEIS**

- Secretário Municipal de Saúde;
- Coordenador da Atenção Básica;
- Coordenador da Vigilância Epidemiológica Municipal;
- Profissionais das Equipes de Saúde da Família;
- Agentes de Combate a Endemias;

**OBJETIVO GERAL 3 :** Realizar campanha de Vacinação antirrábica Canina/felina;

| vacinação Canina/Felina conforme parâmetros das autoridades sanitárias Estadual e Nacional; | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | BASE | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 2021 | 100% |

| AÇÕES PROGRAMÁTICAS | PERÍODO | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Resultado em 2021 |
| • Disponibilizar a vacina antirrábica na rede de serviços locais. | 4.017 | 4.017 | 4.017 | 4.017 | 4.017 |
| • Realizar vacinação canina durante a campanha; | 3.401 | 4.017 | 4.017 | 4.017 | 4.017 |
| • Monitorar anualmente o desempenho da campanha de vacinação, identificando pontos críticos e de fragilidade do sistema e da estratégia; | 01 | 01 | 01 | 01 | 01 |
| • Investigar efeitos adversos graves pós-vacina; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

- Número de campanhas realizadas;

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19
Fontes: 02, 14

**RESPONSÁVEIS**

- Diretoria Regional e Saúde de Vitória da Conquista;
- Vigilância Epidemiológica Municipal;
- Unidades Básicas de Saúde;
- Agentes Comunitários de Saúde;
- Agentes de combate a endemias;

**OBJETIVO GERAL 5:** Realizar ações de Combate Ao Mosquito Aedes aegypti, bem vistas a diminuir o risco de Epidemia e Mortalidade por Dengue, Zica, Febre pelo vírus Chikungunya e outras doenças por ele transmitidas;

| META | METAS/ANO | LINHA DE |
|---|---|---|

| **01:** Realizar ações de Combate ao Mosquito Aedes aegypti preconizadas, com vistas à manter sob as arboviroses e suas consequências; | | | | | **BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | **SIM** | **NÃO** |
| Manter sob controle os óbitos por Dengue; | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Atingir o minimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue; | 06 | 06 | 06 | 06 | | **X** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2021 | |
| • Manter dados do número de imóveis cadastrados atualizados; | 21.000 | 21.000 | 21.000 | 21.000 | 21.000 | |
| • Realizar levantamento de índice rápido para Aedes aegypti (LIRAa); | Conforme protocolo | | | | | |
| • Realizar visitas domiciliares para eliminação de criadouros de Aedes aegypti, conforme estabelecido nas diretrizes nacionais de controle da dengue; | Conforme normatização do programa | | | | | |
| • Reduzir pendencias ocasionadas por visitas não realizadas devido ao fato do imóvel estar fechado ou de recusa do morador à entrada do ACE; | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% | |
| • Colocar à disposição da Vigilância Epidemiológica e combate de endemias os órgãos de consultoria jurídica, procuradoria e demais assessorias municipais, no sentido de criar as condições legais e administrativas que permitam a entrada forçada em residências, imóveis abandonados e terrenos baldios, em caso de risco de epidemia; | Disponibilizar conforme demandas | | | | | |
| • Realizar mobilização social no sentido de sensibilizar a população acerca da necessidade de eliminar as condições que propiciam a reprodução do Aedes aegypti; | 02 | 03 | 03 | 03 | 11 | |
| • Manter vigilância para detecção e tratamento precoce dos casos suspeitos de Dengue; | Manter a vigilância | | | | | |
| • atualizar plano de contingência para assistir a pacientes acometidos por Dengue e outras doenças transmitidas pelo Aedes aegypti; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 | |
| • Classificar o paciente acometido por dengue, conforme risco de complicação, e realizar tratamento nas UBS ou Unidade Hospitalar, com vistas à prevenção de morte; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Realizar notificação de casos suspeitos de Dengue e outras Doenças transmitidas pelo Aedes aegypti; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Ampliar as ações de controle e combate à Dengue através dos Agentes de Combate a Endemias; | Ampliar | | | | | |
| • Realizar controle químico (borrifação), conforme normativa da DIVISA; | Conforme necessidade e protocolos da DIVISA | | | | | |
| • Realizar exames sorológicos de casos suspeitos; | Realizar conforme necessidade epidemiológica | | | | | |
| • Realizar teste rápido na unidade Hospitalar para Dengue, Zica e Chykungunia; | Conforme disponibilização pelo Núcleo Regional de Saúde; | | | | | |
| • Realizar atualização terapêutica com equi- | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| pes de saúde da família de modo a melhorar a detecção e manejo do paciente na Atenção Básica de Saúde; | | | | | |
| • Realizar atualização terapêutica com Profissionais da Unidade Hospitalar para melhorar a detecção e manejo do paciente no Nível Hospitalar; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 |
| • Realizar planejamento para ampliação do número de agentes de combate a endemias; | - | 01 | - | - | 100% |
| • Investigar óbitos suspeitos ou confirmados de Dengue, Zica ou Chykungunia; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| • Percentual de imóveis visitados por ciclo;<br>• Índice de infestação predial pelo mosquito Aedes aegypti;<br>• Número de óbitos por Dengue;<br>• Número de ciclos realizados;<br>• Número de atividades de mobilização realizadas; | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19<br>Fontes: 02, 14 | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | |
| • Secretário Municipal de Saúde;<br>• Diretoria Regional e Saúde de Vitória da Conquista;<br>• Vigilância Epidemiológica Municipal;<br>• Unidades Básicas de Saúde;<br>• Profissionais das Unidades de Saúde da Família;<br>• Agentes Comunitários de Saúde;<br>• Agentes de Combate a Endemias; | | | | | |

**OBJETIVO GERAL 6:** Melhorar a Qualidade da informação acerca das causas de morte na população;

| **META 01:** Melhorar o registro de óbitos com causa básica definida; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 85% | 87,50% | 90,00% | 92,50% | 2021 | 84,50 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Garantir o acesso a declaração de óbitos em casos de morte domiciliar; | Através do Hospital Municipal José Maria de Magalhães Neto. | | | | | |
| • Garantir a declaração nas unidades de Saúde do Município; | Conforme disponibilizado pela Secretaria de Saúde do Estado | | | | | |
| • Garantir o envio de dados ao SIM (Sistema de Informação de Mortalidade) com regularidade (por remessa); | 12 | 12 | 12 | 12 | 48 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| • Aprimorar a qualidade da classificação da causa básica de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade; | Melhorar através de capacitação dos codificadores | | | | |
| • Realizar investigação de óbitos com causa mal definida em Unidades Básicas de Saúde, Hospitais e Domicílios; | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100% |
| • Realizar Capacitação de profissionais de Saúde das Unidades Básicas de Saúde em emissão de Declaração de óbito e Investigação; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 |
| • Cumprir demais ações relacionadas ao Óbito contidas na DIRETRIZ 3 | | | | | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| • Percentual de óbitos com a causa básica definida; | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19<br>Fontes: 02, 14 | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | |
| • Vigilância Epidemiológica Municipal;<br>• Unidades Básicas de Saúde;<br>• Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação Permanente;<br>• Agentes Comunitários de Saúde; | | | | | |

**OBJETIVO GERAL 7:** Melhorar a Notificação e proporção de encerramento de casos de Doenças de Notificação Imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias da notificação;

| **META** | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| **01:** Aumentar a proporção de encerramento de casos de Doenças de Notificação Imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias da notificação; | 75,00% | 80,00% | 85,00% | 90,00% | 2021 | 78,1 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Encerrar oportunamente as investigações das notificações dos agravos compulsórios imediatos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); | 75,00% | 80,00% | 85,00% | 90,00% | 90,00% | |
| • Transferir com regularidade os dados do SINAN; | 52 | 52 | 52 | 52 | 208 | |
| • Realizar sensibilização e Capacitação de profissionais de Saúde da Atenção hospitalar e Unidades Básicas de Saúde em notificação de Doenças e agravos ; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 | |
| • Realizar notificação oportuna das doenças classificadas como de notificação compulsória e imediata; | Realizar em 100% | | | | | |

| | |
|---|---|
| • Melhorar o fluxo de informações sobre óbitos entre a Unidade Hospitalar e a Vigilância Epidemiológica Municipal; | Manter |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

- Percentual de encerramento de casos de Doenças de Notificação Imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias da notificação;

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19
Fontes: 02, 14

**RESPONSÁVEIS**

- Vigilância Epidemiológica Municipal;
- Profissionais das Unidades Básicas de Saúde;
- Profissionais do e Centro de Especialidades.

| **BJETIVO ESPECÍFICO 04**: Implementar processo de notificação de Violência Doméstica, Sexual e outras violências (causas externas); | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **SIM** | **NÃO** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Implementar serviço de notificação de violência em Unidades de Saúde; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | |
| • Realizar ações educativas com a população no sentido de procurar os serviços para realização de notificação; | 02 | 02 | 02 | 02 | 08 | |
| • Capacitar Profissionais de Saúde sobre a temática da Violência; | 24 | 24 | 24 | 24 | 24 | |
| • Minitorar o número de notificação registrada no SINAN ; | Monitorar | | | | | |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

- Número de Unidades notificando Violência Doméstica, Sexual e outras violências;

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19
Fontes: 02, 14

**RESPONSÁVEIS**

- Coordenação da Vigilância Epidemiológica;
- NASF;

- Profissionais das Unidades de Saúde da Família.

**OBJETIVO GERAL 8 :** Realizar ações de Saúde do Trabalhador, com vistas ao conhecimento e da situação de saúde e notificação de Doenças, Agravos e óbitos relacionados ao trabalho;

| **META 01:** Notificar doenças e agravos relacionados ao trabalho, com ênfase no preenchimento do campo "ocupação" | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 100% | | | | **SIM** | **NÃO** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Realizar atendimento identificando sua situação no mercado de trabalho com o registro da sua ocupação e ramo de atividade em que trabalha; | Realizar em 100% das notificações | | | | 100% | |
| • Notificar e realizar a investigação de óbitos por doenças e agravos relacionados ao trabalho (ADRT); | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Realizar inspeção em ambientes e processos de trabalho, quando necessário, para auxiliar no diagnóstico e investigação dos casos de ADRT; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 | |
| • Registrar e investigar os casos no SINAN; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Realizar busca ativa de casos, inclusive e prioritariamente de óbitos por ADRT; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Realizar sensibilização e Capacitação de profissionais de Saúde da Atenção Básicas de Saúde em notificação de ADRT, com carga horária mínima de 16 horas; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 | |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

- Número de doenças e agravos notificados;
- Percenual de Preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho;

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19
Fontes: 02, 14

**RESPONSÁVEIS**

- Vigilância Epidemiológica Municipal;
- Vigilância Sanitária Municipal;
- Coordenação de Saúde do trabalhador;
- Coordenação da Atenção Básica.

| **META 02:** Realizar ações de promoção à Saúde do Trabalhador (ST); | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 01 | 01 | 01 | 01 | 2020 | 0 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Notificar óbitos por acidentes de trabalho e Doenças Relacionadas ao Trabalho – ADRT – no SINAN e SIM; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Realizar a vigilância de ambientes e processos de trabalho; | Realizar | | | | | |
| • Realizar ações de ST nas Inspeções Sanitárias realizadas em estabelecimentos que a VISA atua; | Observar em 100% das inspeções | | | | | |
| • Registrar nos Sistemas de Informação Ambulatorial (SIA-SUS); E-SUS e Hospitalar (SIH-AIH) os atendimentos em saúde do trabalhador realizados na rede básica, pré-hospitalares e Hospitalares; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Implantar serviço de Saúde ocupacional, através da designação de profissional médico e enfermeiro; | 01 | 01 | 01 | 01 | 01 | |
| • Realizar sensibilização e Capacitação de profissionais de Saúde em Saúde do Trabalhador; | 06 | 08 | 10 | 12 | 36 | |
| Realizar demais ações do Objetivo 03 desta Diretriz | | | | | | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | | |
| • Ações de Saúde do Trabalhador realizadas;<br>• Serviço de saúde ocupacional implantado | | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19<br>Fontes: 02, 14 | | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | | |
| • Vigilância Epidemiológica Municipal;<br>• Coordenação de Saúde do Trabalhador;<br>• Vigilância Sanitária Municipal;<br>• Coordenação da Atenção Básica. | | | | | | |

**OBJETIVO GERAL 9:** Realizar ações de Vigilância Sanitária no Âmbito Municipal;

| **META 01:** Realizar o grupo das seis ações prioritárias em Vigilância Sanitária no Âmbito Municipal; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** |
|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 75,00% | 80,00% | 85,00% | 90,00% | 2021 | 75,47 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Estruturar e coordenar o componente municipal do Sistema de Vigilância Sanitária conforme legislação vigente, considerando a complexidade dos serviços localizados em seu território e a capacidade instalada da Secretaria Municipal de Saúde; | Estruturar 100% | | | | | |
| • Investir e designar os profissionais da VISA, estabelecendo as atribuições e competências para o exercício da função, por meio de ato legal; | 06 | 06 | 06 | 06 | 06 | |
| • Adquirir equipamentos de microinformática e materiais permanentes para equipar o setor, com serviço de manutenção periódica e trocas em caso de avaria | 01 | 01 | - | 01 | 03 aquisições | |
| • Manter mecanismos de arrecadação para o recolhimento das taxas de fiscalização e multas, decorrentes do poder de polícia; | Manter conforme normativa Municipal vigente | | | | | |
| • Negociar a destinação do recurso financeiro decorrente do recolhimento das taxas licenciamente, fiscalização e multas, decorrentes do poder de polícia, para a Vigilância Sanitária; | Realizar conforme normativa do Municipal | | | | | |
| • Atualizar o instrumento legal que instituiu a Vigilância Sanitária Municipal; | 01 | - | 01 | - | 02 | |
| • Realizar parceria com o Ministério Público Estadual com o fito de melhorar a adesão da população às normativas da Vigilância Sanitária; | Estabelecer e manetr durante todo o período | | | | | |
| • Realizar ações de controle de risco decorrente do processo produtivo de bens e serviços; | Realizar conforme protocolo da VISA | | | | | |
| • Disponibilizar apoio da Assessoria Jurídica da Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde e de outros órgãos de Assessoria e Consultoria para análise e soluções dos problemas decorrentes do processo administrativo sanitário, incluse as advindas da necessidade de intervir sob o ambiente para controle de surtos, doenças e emergências Sanitárias; | Durante todo o tempo | | | | | |
| • Viabilizar processo de capacitação dos profissionais da VISA para o desenvolvimento de ações educativas para a população e para o setor regulado. | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 | |
| • Alimentar regularmente os procedimentos de VISA no SIA/SUS, conforme pactuação:<br>01.02.01.007-2 - Cadastro de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária<br>01.02.01.052-8 - Instauração de Processo Administrativo Sanitário<br>01.02.01.017-0 - Inspeção dos Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária<br>01.02.01.022-6 - Atividade Educativa para a População | 12 | 12 | 12 | 12 | 48 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 01.02.01.005-6 - Atividade Educativa para o Setor Regulado<br>01.02.01.023-4 - Recebimento de Denúncias / Reclamações<br>01.02.01.024-2 - Atendimento a Denúncias/Reclamações | | | | | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| • Número de Ações de VISA do grupo das ações prioritárias informadas ao SIA/SUS; | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19<br>Fontes: 02, 14 | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | |
| • Vigilância Epidemiológica Municipal;<br>• Coordenação da Atenção Básica. | | | | | |

| **META 02:** Aumentar o percentual de análise realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **SIM** | **NÃO** |
| | 100,00 % | 100,00% | 100,00% | 100,00% | **x** | |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| • Atualizar os dados de cadastro das formas de abastecimento de água, no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua); | 01 | 01 | 01 | 01 | | |
| • Registrar no Sisagua o resultado das análises de água realizadas pelo controle; | 12 | 12 | 12 | 12 | | |
| • Realizar coleta de amostras de água e enviar aos laboratórios de saúde pública, para análise; | 144 | 144 | 144 | 144 | | |
| • Registrar no Sisagua o resultado das análises de coliformes totais realizadas pela vigilância; | 144 | 144 | 144 | 144 | | |
| • Registrar no Sisagua o resultado das análises de cloro residual livre realizadas pela vigilância; | 144 | 144 | 144 | 144 | | |
| • Registrar no Sisagua o resultado das análises de turbidez realizadas pela vigilância; | 144 | 144 | 144 | 144 | | |
| • Disponibilizar Veículo exclusivo para a realização das ações de Vigilância Sanitária | 01 | - | - | - | | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | | |
| • Percentual de análise de amostras água para consumo humano encaminhadas com aos aspectos coliformes fecais totais, cloro residual livre e turbidez avaliados; | | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade: | | | | | | |

| |
|---|
| 10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02, 14 |
| **RESPONSÁVEIS** |
| • Vigilância Sanitária Municipal;<br>• Secretário Municipal de Saúde. |

**OBJETIVO GERAL 10:** Realizar ações de Prevenção e enfrentamento à COVID-19;

| **META 01:** Realizar ações de prevenção e combate à COVID-19; | **METAS/ANO** Realizar conforme necessidade epidemiológica | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | | |
| | 1 | 1 | 1 | 1 | **2021** | **1** |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Divulgar informações acerca da transmissão e prevenção da COVID-19, com ênfase na menutenção do distanciamento social; | Enquanto for necessário, considerando o comportamento da doença no território | | | | | |
| • Erguer barreiras sanitárias para triage e cadastramento de pessoas advindas de áreas de risco de contário; | Se as diretrizes técnicas o indicar | | | | | |
| • Realizar Cadastramento de pessoas advindas de áreas de risco; | Realizar conforme planejamento estratégico | | | | | |
| • Orientar as medidas de isolamento domiciliar a todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19, assim como as medidas de proteção para os demais moradores do mesmo domicílio (higiene das mãos, higiene respiratória, limpeza do ambiente, limitação de movimentos dentro da casa e para sair); | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| • Tomar medidas judiciais cabíveis contra pessoas ou entidades que apresentarem comportamentos que venham a contrariam as normas de prevenção e que aumentem o risco de disseminação da doença; | - | - | Realizar | Realizar | | |
| • Realizar observação sistemática dos casos no sentido de identificar trsnsmissão comunitária; | - | - | 100,00 | 100,00 | | |
| • Realizar sanitização de ambientes públicos, através da contratação de agentes contratados especificamente para esta finalidade; | | | 12 | 12 | | |
| • Estabelecer diálogo constante com a sociedade através da divulgação da real situação da infestalçao do Coronavírus no Município; | - | - | 10,00 | 10,00 | | |
| • Dar trasparência à Gestão dos recursos fiancneiros recebidos e utilizados para o | - | - | 100,00 | 100,00 | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| enfrentamento da COVID-19 disponibilizando, em tempo real, todos os dados a respeito da progressão da doença, aquisições, contratações e estrutura disponível para enfrentamento; | | | | | |
| • Reativar Centro de Atendimento para Enfrentamento à COVID – 19 e da Estrutura para Eventual instalação de Hospital Campanha; | Realizar conforme Planejamento e diretrizes técnicas das autoridades sanitárias | | | | |
| • Disponibilização de estrutura (toldos e cadeiras) para organização das filas de espera em agência bancária (Caixa Econômica), assim como orientação e organização do espaço com distanciamento mínimo; | | | | | |
| • Aquisição de EPIs para todos os profissionais e trabalhadores envolvidos no combate a pandemia; | | | | | |
| • Realizar mobilização social no sentido de sensibilizar a população acerca da necessidade de eliminar as condições que propiciam a propagação do Coronavirus; | | | | | |
| • Realizar notificação e monitoramento de 100% dos casos suspeitos; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Capacitação das equipes de saúde para detecção, manejo e tratamento da Doença; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| • Reativar o Comitê de Gestão e Monitoramento da Crise e dos Impactos do COVID-19, compost por membros da sociedade civil, Polícias militar e civil, Ministério Público, Conselho Municipal de Saúde e poder judiciário, dentre outros; | Conforme necessidade, comportamento da doença no territóri e necessidade de tomada de decisão negociada; | | | | |
| • Reativar o Comitê Técnico para o Enfrentamento do COVID-19 no âmbito do Município de Caculé, composto por técnicos das áreas de Vigilância à Saúde, Atenção Básica e Unidade Hospitalar; | Conforme necessidade, comportamento da doença no territóri e necessidade de tomada de decisão negociada; | | | | |
| • Realizar testagem pelo método RT PCR de internados ( ou conforme protocolo do Ministério da Saúde), e teste rápido de da população em geral, profissionais de saúde, da área de segurança Pública (Guarda Municipal, Polícia Civil e Militar), pessoas institucionalizadas (casa do idoso); | Conforme necessidade e disponibilidade | | | | |
| • Prover a Unidade hospitalar com Equipamentos, pessoal e Medicamentos necessários ao atendimento das formas graves da Doença, com enfase em Respiradores, Bombas de infusão, antibióticos, dentre outros; | Manter | | | | |
| • Realizar atualização terapêutica com equipes de saúde da família de modo a melhorar a detecção e manejo do paciente na Atenção Básica de Saúde; | Conforme necessidade | | | | |
| • Modular protocolo Municipal com indicação do grau de risco e as medidas de isolamento social e serem adotadas conforme cenário epidemiológico; | Conforme diretivas do Comitê de gestão e técnico | | | | |
| • Editar Decretos municipais com medidas | Conform necessidade; | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| de prevenção e controle da Pandemia com restrição do horário de funcionamento dos estabelecimentos públicos, comerciais, religiosos e suspensão das aulas da rede municipal e ensino; | | | | | |
| • Realizar parcerias com os comerciantes e comnuidades no sentido de cumprirer, e fiscalizar o cumprimento por parte dos usuários das diretrizes emandas dos decretos municipais; | Realizar conforme necessidade | | | | |
| • Adapatação do fluxo de atendimento de síndromes gripais nas unidades de Saúde com acolhimento precoce e atendimento preferencial e fornecimento de máscara, de modo evitar a propagação da COVID em ambientes de sala de espera; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| • Investigar óbitos suspeitos de COVID; | 100% | | | | |
| • Distribuição de máscaras para a população carente, assim como estimular o uso; | Conforme necessidade | | | | |
| • Instalação de lavatórios públicos em pontos estratégicos da sede do Município; | Conform necessidades e ditrizes técnicas | | | | |
| • Implantação do teledenuncia, disk dúvidas e teleatendimento psicológico; | | | | | |
| • Divulgação diária nas mídias locais de boletim informativo com os dados da COVID no Município; | Realizar | | | | |
| • Campanhas educativas, para Orientações sobre a prevenção da COVID – 19, em rádios, carros de som, redes sociais e outdoor; | Conforme necessidade e diretrizes técnicas | | | | |
| • Interação com a população através de lives transmitidas pelo facebook da Prefeitura de Caculé; | | | | | |
| • Realizar ações acerca da prevenção da COVID -19 adapatando o enfoque às peculiaridades da população rural do Município; | | | | | |
| • Aquisição de tapetes sanitizantes para as unidades de saúde . | | | | | |
| • Fiscalização sistemática das comunidades por parte da vigilância sanitaria com a finalidade de evitar aglomerações em bares, ambientes comerciais e residências (neste ultimo sob demanda ou denuncia); | | | | | |
| • Adquirir equipamento para Rede Básica municipal para o adequado atendimento aos usuários que buscam os serviços com suspeita de infecção pelo COVID-19 (oxímetros, odontologia, entre outros); | Realizar conforme necessidades e diretrizes técnicas | | | | |
| • Instalar tendas fora das USF que não possuem empaços amplos em sala de espera, com objetivo de isolar pacientes suspeitos da demanda geral dos serviços de saúde; | | | | | |
| • Recomendar o uso de máscaras na comunidade, durante o atendimento domiciliar e em serviços de saúde no contexto da epidemia pelo SARS nCov2; | | | | | |
| • Adequar (contratando ou ampliando) o | | | | | |

| | |
|---|---|
| serviço de transporte das equipes para as demandas relacionadas com as ações de monitoramento da população do território municipal; | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | |
| • Taxa de incidência da COVID-19 no Município;<br>• Número de mortos por SRAG/COVID; | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO - VER DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS NO ANEXO 01** | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19<br>Fontes: 02, 14 | |

**DIRETRIZ 5: Assistência Farmacêutica no âmbito Municipal, com equidade.**

**OBJETIVO GERAL 1:** Implementar a Política de Assistência Farmacêutica no âmbito Municipal;

| **META** | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **01:** Implementar a assistência Farmacêutica no Município, com revisão da relação Municipal de Medicamentos e implementação e alimentação satisfatória do Sistema HORUS; | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **ANO** | **N.** |
| | 1 – manter | | | | 2021 | 1 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Implementar a alimentação e gestão do Sistema HORUS no âmbito Municipal; | Alimentar o próprio ôrus, ou alimentar solução equivalente | | | | | |
| • Adquirir equipamentos em número e especificação necessária à alimentação do sistema; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 | |
| • Capacitar técnicos do município para alimentação do sistema; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | |
| • Centralizar a dispensação de medicamentos da Farmácia Básica com a devida assistência do profissional farmacêutico; | - | - | 01 | 01 | 2 | |
| • Reformular a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), aimentando a diversidade de remédios, conforme o perfil epidemiológico;; | - | 01 | - | 01 | 02 | |
| • Integrar as ações de Assistência Farmaceutica ao Programa de educação Permanente no SUS; | Integrar com vistas ao uso racional de medicamentos | | | | | |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

- Sistema HORUS implantado e alimentado satisfatoriamente;

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.303.09.1.033 – Construção, Ampliação ou Reforma do CAPS
10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
Fontes: 02,14

**RESPONSÁVEIS**

- Secretário Municipal de Saúde;
- Coordenação da assistência Farmacêutica;

| **META** | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **02**: Implementar a Assistência Farmacêutica especializada; | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **2021** | **NÃO** |
| | 1 – constantemente; | | | | **X** | |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| • Reorganizar a farmácia básica e a rede de distribuição de medicamentos nas Unidades Básicas do Município; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| • Realizar ações de educação em saúde aos usuários do SUS envolvendo o uso racional de medicamentos; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| • Realizar adequações dos Postos de Dispensação de Medicamentos e da farmácia Básica, com ênfase nos preceitos das boas práticas de armazenamento e estocagem de medicamentos; | Adequar conforme necessidade; | | | | |
| • Garantir a oferta regular de medicamentos e insumos para os usuários do SUS, conforme elenco pactuado pela Comissão Intergestora Bipartite e perfil epidemiológico do Município; | Garantir; | | | | |
| • Implementar a articulação com o Núcleo Regional de Saúde de Vitória da Conquista no sentido de inscrever usuários para terem acesso a medicamento do componente especializado da Assistencia farmacêutica quando encaminhados com relatório; | Manter estratégia e apoio aos usuários | | | | |
| • Implantar o cuidado farmacêutico para pacientes refratários, com dificuldades de adesão, submetidos a farmacoterapia onde seja necessário monitoramento, dentre outros. | Implementar | | | | |
| • Omplementar a assistência especializada, de modo a inserir as drogas para tratamento da esporotricose; | Conforme necessidade comportamento epidemiológico da doença, | | | | |
| • Garantir a contrapartida Financeira para custeio das ações de Assistência Farmacêutica no Município; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Garantir o acesso a medicamentos estratégicos providos pelo Ministério da Saúde, com ênfase nos usados para tratamento das doenças crônico-degenerativas como hipertensão arterial, diabetes, tuberculose e hanseníase, dentre outras; | Garantir | | | | |
| • Ampliar/reformar/Construir a Central de assistência Farmacêutica (CAF); | - | 1 | - | 1 | 2 |
| • Implementar a CAF; | Constantemente, adaptando-a às novas necessidades do controle, gestão e conservação de medicamentos | | | | |
| • Manter apoio da Assessoria Jurídica da Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde e de outros órgãos de Assessoria e Consultoria para criação das condições administrativas necessárias ao rateio do incentivo da CAF para os servidores; | Realizar rateio do recurso, conforme legislação Municipal | | | | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| • Assistência farmacêutica básica implementada;<br>• Assistência farmacêutica especializada implementada;<br>• CAD construída; | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.303.09.1.033 – Construção, Ampliação ou Reforma do CAPS | | | | | |

| |
|---|
| 10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>Fontes: 02,14 |
| **RESPONSÁVEIS** |
| • Coordenação da assistência Farmacêutica;<br>• Secretário Municipal de Saúde;<br>• Coordenação da Atenção Básica;<br>• Coordenação da UPA;<br>• Direção do Centro de Atenção Psicossocial; |

**DIRETRIZ 06: Contribuição à adequada formação, alocação qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS e controle Social;**

**OBJETIVO GERAL 01:** Implantar Estrutura de Educação Permanente no Sistema Municipal de Saúde**;**

| **META** | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **01:** Realizar ações de educação permanente em saúde, com vistas à Implantação do Programa para Fortalecimento das Práticas de educação Permanente no SUS; | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **ANO** | **N** |
| | - | 01 | - | - | 2021 | 0 |

| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 |
| • Implantar Núcleo de gestão do Trabalho e educação permanente em saúde; | - | 01 | - | - | 01 |
| • Realizar as ações previstas no Programa para Fortalecimento das Práticas de educação Permanente no SUS; | Conforme Diretrizes do Programa | | | | |
| • Realizar ações de educação permanente nas unidades de Atenção Primária e Especializada; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| • Realizar ações de educação permanente em vigilância sanitária e ambiental; | 03 | 03 | 03 | 03 | 12 |
| • Realizar ações de educação permanente em vigilância Epidemiológica; | 03 | 03 | 03 | 03 | 12 |
| • Realizar ações de educação permanente orientada para a qualificação das redes de atenção; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 |
| • Realizar ações de educação permanente em gestão do trabalho; | 02 | 02 | 02 | 02 | 08 |
| • Fomentar a participação de Conselheiros em ações de capacitação em controle social; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

- Núcleo de Educação permanente criado;
- Número de ações de educação permanente realizadas.

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
10.122.37.2.045 – Manutenção das Atividades de Zoonoses – Saúde
10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19
10.122.37.2.056 – Manutenção do Conselho Municipal de Saúde
Fontes: 02, 14 e 23

**RESPONSÁVEIS**

- Secretário Municipal de Saúde;
- Conselho Municipal de Saúde;

| **META** | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **02:** implementar o projeto de TELESSAÚDE; | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **ANO** | **N.** |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 75% | 100% | 100% | 100% | **2021** | **06** |

| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 |
| • Adquirir equipamentos de microinformática, com vistas a consolidação do PEC; | adquiri | | | | |
| • Prover acesso à internet ou outra estratégia de conectividade aos equipamentos de telessaúde alocados nas unidades Básicas de Saúde; | Prover acesso com qualidade à rede internacional de medicamentos para todas as unidades de atenção primária | | | | |
| • Treinar profissionais de saúde para utilização dos equipamentos de microinformática e alimentação dos sistemas de informação em saúde, com ênfase no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC); | Durante todo o período | | | | |
| • Alimentar o sistema de monitoramento do Telessaude; | Durante todo o período | | | | |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

- Número de pontos do TELESSAÚDE implantados;
- Número de profissionais treinados;
- Número de unidades de saúde com acesso à internet;
- Sistema do telesaúde alimentado.

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.122.09.1.032 – Ampliar e/ou Reformar a Secretaria de Saúde
10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.301.09.1.056 – Construir, ampliar e/ou reformar as Unidades de Saúde
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde
10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19
10.122.37.2.056 – Manutenção do Conselho Municipal de Saúde
Fontes: 02, 14 e 23

**RESPONSÁVEIS**

- Secretário Municipal de Saúde;
- Coordenação da Atenção Básica;
- Centro de Processamento de Dados.

**OBJETIVO GERAL 2 :** Gestão de Pessoas e Recursos Humanos em Saúde;

| **META 01:** Manutenção do Quadro de Pessoal da rede Municipal de Saúde; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **ANO** | **N** |
| | Manter 100% do necessário | | | | 2021 | 100 |

| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado 2025 |
| • Realização de concurso público para pes- | - | - | - | 01 | 01 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| soal da área de saúde; | | | | | |
| • Realizar atualização do Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde; | 12 | 12 | 12 | 12 | 48 |
| • Pagar 0 piso salarial Nacional aos Agentes de Saúde e Agentes de Combate a Endemias; | Pagar conforme ajutes do Plano de Cargos e Carreira, na sua interlocução com a Lei 11.350/2006 | | | | |
| • Rever/implantar ou implementar o Plano de Cargos carreira e Salários para os profissionais de saúde; | Implantar após concurso público | | | | |
| • Monitorar e atender as necessidades de contratação de pessoal para o Sistema Municipal de Saúde, de forma a manter em pleno funcionamento as ações e serviços de saúde do Município, porém em conformidade com a Lei de Responsabilidade Fiscal; | Realizar contrações de profissionais e prestadores de serviços, com ênfase no chamamento Público | | | | |
| • Implementar política e valorização de recursos humanos, com vistas a melhorias das condições de trabalho; | Implementar | | | | |
| • Manter os profissionais participantes e ampliar a participação do Município no Programa Mais Médicos. | Manter os cadastros, adesões e pagamentos dos incentivos e contrapartida; | | | | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| • Percentual de programas funcionando com equipes mínimas preconizadas; | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.043 – Gestão do Programa TFD<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19<br>10.122.37.2.056 – Manutenção do Conselho Municipal de Saúde<br>Fontes: 02, 14 e 23 | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | |
| • Secretário Municipal de Saúde;<br>• Coordenação da Atenção Básica;<br>• Direção do Centro de Especialidades;<br>• Direção do Hospital Municipal;<br>• Direção do CAPS; | | | | | |

**OBJETIVO GERAL 3: Democratização da informação e** Qualificação do Controle Social em Saúde;

| **META 01:** Qualificar o controle social através da valorização do Conselho Municipal de Saúde, assim como aumentar a democratização da informação, como estratégia de fortalecimento da participação popular; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **ANO** | **N** |
| | Realizar Constantemente | | | | 2021 | 1 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 2025 |
| • Realizar capacitação para o conselho Municipal de Saúde; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 |
| • Realizar capacitação dos profissionais das unidades de saúde da família para implantação de conselhos locais de saúde; | 01 | 12 | 12 | 12 | 13 |
| • Implantar conselhos locais de saúde; | - | 01 | 02 | 02 | 07 |
| • Organizar oficinas de educação popular em saúde com as comunidades ; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 |
| • Promover encontro com líderes comunitários e conselheiros de saúde; | 01 | 01 | 01 | 01 | 04 |
| • Realizar conferência Municipal de Saúde; | - | 01 | - | 01 | 02 |
| • Prover a participação de Conselheiros Municipais em Plenárias Loco-regionais de saúde; Conferencia Estadual e Nacional de Saúde; | Em 100% | | | | |
| • Apoiar os conselheiros municipais de saúde para o exercício de suas funções; | Ajuda no que for necessário, de modo a fomentar a participação | | | | |
| • Alimentar satisfatoriamente os sistemas de informação em saúde; | Conforme a temporalidade determinada pelos atos normativos | | | | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** | | | | | |
| • Número de capacitações realizadas com o Conselho Municipal de Saúde; | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.043 – Gestão do Programa TFD<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19<br>10.122.37.2.056 – Manutenção do Conselho Municipal de Saúde<br>Fontes: 02, 14 e 23 | | | | | |
| **RESPONSÁVEIS** | | | | | |
| • Núcleo de Gestão de educação Permanente e Gestão do Trabalho em Saúde;<br>• Secretário Municipal de Saúde;<br>• Coordenação da Atenção Básica;<br>• Presidente do Conselho Municipal de Saúde. | | | | | |

## DIRETRIZ 07: Gestão da Infraestrutura, dos Processos de Trabalho, Informação, das finanças e dos investimentos em saúde;

**OBJETIVO GERAL 1:** Gerir, manter e ampliar a infraestrutura física e lógica do Sistema Municipal de Saúde;

| **META** **01:** Realizar gestão e manutenção da infraestrutura da rede de serviços de saúde; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **ANO** | **%** |
| | 100% | 100% | 100% | 100% | 2022 | 100 % |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Manter os contratos de serviços de terceiros, conforme necessidades; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Firmar termo de parceria com organização da sociedade civil de interesse público para prestação de serviços na área de saúde, conforme legislação em vigor; | Conforme a necessidade, legalidade e conveniência | | | | | |
| • Garantir pagamentos de salários, taxas, indenizações, anuidades em órgãos de classe, impostos, licenciamentos e aluguéis; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Manter a frota de veículos em funcionamento, através da realização de manutenção preventiva e corretiva; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| • Realizar reparos e manutenção, elétrica, hidráulica, entre outros, nas unidades de saúde; | Sem que houver necessidade | | | | | |
| • Prover materiais permanentes necessários aos serviços; | Conforme necessidade | | | | | |
| • Realização de projetos para de recursos financeiros para construção, reforma ampliação, aquisição de equipamentos, mobiliários e medicamentos para todos os níveis de atenção em saúde; | Durante todo o período | | | | | |
| • Prover materiais de consumo e medicamentos necessários aos serviços; | Conforme necessidade e perfil Epidemiológico | | | | | |
| • Prover combustíveis e lubrificantes para manter em movimento a frota de veículos; | Conforme necessidade e perfil Epidemiológico | | | | | |
| **INDICADOR DE AVALIAÇÃO** | | | | | | |
| • Infraestrutura do Sistema Local de Saúde devidamente mantido; | | | | | | |
| **PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO** | | | | | | |
| Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde<br>Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde<br>Projeto/Atividade:<br>10.122.09.1.032 – Ampliar e/ou Reformar a Secretaria de Saúde<br>10.303.09.1.033 – Construção, Ampliação ou Reforma do CAPS<br>10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal<br>10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação<br>10.512.09.1.041 – Melhorias Sanitárias Domiciliares<br>10.301.09.1.056 – Construir, ampliar e/ou reformar as Unidades de Saúde<br>10.122.09.2.037 – Parcerias através de Consórcios Públicos Municipais de Saúde<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.043 – Gestão do Programa TFD<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS | | | | | | |

10.122.37.2.045 – Manutenção das Atividades de Zoonoses – Saúde
10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19
10.122.37.2.056 – Manutenção do Conselho Municipal de Saúde
Fontes: 02, 14 e 23

**RESPONSÁVEIS**

- Secretário Municipal de Saúde;
- Coordenação da Atenção Básica;
- Coordenador da Assistência farmacêutica;
- Gestor do CAPS;
- Gestor do Hospital Municipal;
- Gestor do Centro de Regulação e de Especialidades;

| **META**<br>**02:** Ampliar a rede de serviços de saúde; | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **ANO** | **N** |
| | 1 - Ampliar | | | | 2022 | 1 |
| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | | |
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 | |
| • Construir unidades básicas de saúde; | - | 02 | | - | 02 | |
| • Construir sede própria do Centro de Atenção Psicossocial; | - | - | 01 | - | 01 | |
| • Reformar Unidades Básicas de saúde; | Reformar 100% delas, conforme necessidade | | | | | |
| • Adquirir veículos para transporte Sanitário ; | 02 | 01 | 01 | 01 | 05 | |
| • Adquirir veículo para transporte coletivo de pacientes; | - | 01 | - | 01 | 02 | |
| • Adquirir veículo executivo para transporte das equipes de saúde e técnicos da secretaria municipal de saúde; | 02 | 02 | 02 | 02 | 08 | |
| • Adquirir ambulâncias tipo A; | 02 | 02 | 01 | 01 | 06 | |
| • Adquirir ambulâncias tipo para o SAMU 192; | Conforme implantação do projeto e a siatuação do Município em relação a RAPS | | | | | |
| • Adequar à estrutura das unidades de farmácia básica às boas práticas de armazenamento e estocagem de medicamentos; | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | |
| • Adquirir instrumentais e equipamentos de suporte básico de vida para o Hospital; | Conforme necessidade assistencial | | | | | |
| • Adquirir instrumentais e equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde; | Conforme necessidade | | | | | |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO**

- Rede de Serviços de Saúde ampliada

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.122.09.1.032 – Ampliar e/ou Reformar a Secretaria de Saúde
10.303.09.1.033 – Construção, Ampliação ou Reforma do CAPS
10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.512.09.1.041 – Melhorias Sanitárias Domiciliares
10.301.09.1.056 – Construir, ampliar e/ou reformar as Unidades de Saúde
10.122.09.2.037 – Parcerias através de Consórcios Públicos Municipais de Saúde
10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais
10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde

10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária
10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica
10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde
10.301.37.2.043 – Gestão do Programa TFD
10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada
10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS
10.122.37.2.045 – Manutenção das Atividades de Zoonoses – Saúde
10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19
10.122.37.2.056 – Manutenção do Conselho Municipal de Saúde
Fontes: 02, 14 e 23

**RESPONSÁVEIS**

- Secretário Municipal de Saúde;
- Coordenação da Atenção Básica;
- Coordenador da Assistência farmacêutica;
- Gestor do Hospital Municipal;
- Gestor do CAPS;

**OBJETIVO GERAL 2 :** Melhoria na capacidade de comunicação e resposta a situações de risco;

| **META** | **METAS/ANO** | | | | **LINHA DE BASE** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **ANO** | **N** |
| **01:** Melhorar a capacidade de comunicação e implementar de novas ferramentas que permitam maximimizar as potencialidades e minimizar as fragilidades do sistema e dos gestores de serviços; | Durante todo o tempo | | | | 2021 | 1 |

| **AÇÕES PROGRAMÁTICAS** | **PERÍODO** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | Resultado em 2025 |
| • Integrar novas tecnologias de informalçao de modo a otimizar e modernizaa gestão no Sistema Municipal de Saúde, com enfoque no qualidade e cumprimento dos indicadores de saúde; | Sistema modernizado durante todo o período | | | | |
| • Modernizar a estrutura operacional da rede • Municipal de Saúde; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Aprimorar os instrumentos de planejamento governamental para melhor qualificar a gestão; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Investir em capacitação para os coordenadores e diretores de serviços de saúde; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| • Modernização da rede física e lógica de informática da secretaria Municipal de Saúde, com vistas a consoludação do E-SUS e do PEC; | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

**INDICADOR DE AVALIAÇÃO**

- Capacidade de comunicação e ferramentas que potencializem as fragilidades por parte dos gestores da rede de serviços de saúde implementadas;

**PROJETOS/ATIVIDADES DO ORÇAMENTO**

Secretaria: 08000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 080101 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade:
10.122.09.1.032 – Ampliar e/ou Reformar a Secretaria de Saúde
10.303.09.1.033 – Construção, Ampliação ou Reforma do CAPS
10.302.09.1.034 – Ampliar, Reformar e/ou Reestruturas o Ambulatório Municipal
10.122.37.1.036 – Bloco de Reestruturação
10.512.09.1.041 – Melhorias Sanitárias Domiciliares

| |
|---|
| 10.301.09.1.056 – Construir, ampliar e/ou reformar as Unidades de Saúde<br>10.122.09.2.037 – Parcerias através de Consórcios Públicos Municipais de Saúde<br>10.122.37.2.038 – Gestão de Pessoal Administrativo e Encargos Gerais<br>10.122.37.2.039 – Manutenção da Secretaria de Saúde<br>10.301.37.2.040 – Gestão das ações de Atenção Primária<br>10.301.37.2.041 – Gestão das ações de Assistência Farmacêutica<br>10.301.37.2.042 – Gestão das ações de Vigilância em Saúde<br>10.301.37.2.043 – Gestão do Programa TFD<br>10.301.37.2.044 – Gestão das Ações de Atenção Especializada<br>10.301.37.2.045 – Bloco de Gestão do SUS<br>10.122.37.2.045 – Manutenção das Atividades de Zoonoses – Saúde<br>10.122.37.2.045 – Manter e implementar as Ações de Vigilância, prevenção e combate ao COVID-19<br>10.122.37.2.056 – Manutenção do Conselho Municipal de Saúde<br>Fontes: 02, 14 e 23 |
| **RESPONSÁVEIS** |
| • Secretário Municipal de Saúde;<br>• Coordenação da Atenção Básica;<br>• Coordenador da Assistência farmacêutica;<br>• Gestor do Hospital Municipal;<br>• Gestor do CAPS; |

## 7.1. DO PLANEJAMENTO FINANCEIRO.

Neste trabalho fizemos questão de agregar as demandas levantadas tecnicamente na avaliação da situação de saúde com a vontade popular "escutadas" na IX Conferência Municipal de Saúde, nas acolhidas nas oficinas realizadas nas comunidades e Conselho Municipal de Saúde, e as intenções do governo, expressa do Plano Plurianual (PPA). Na verdade, para quem viu atentamente o trabalho até deve ter percebido que todas metas e objetivos propostos forma correlacionados com os competente projeto-atividades do orçamento, que deve fornecer o recurso para suporte-lo. Esta quase subservivência metodológica é primordial, pois, como é sabido, ações de saúde custam dinheiro um planejamento vivo deve ser capaz de apontar as devidas fontes de orçamento.

Aqui vale asseverar que esta parte do trabalho mostrou-se particularmente problemática, considerando que os marcos metodológicos utilizados na construção do Plano Plurianual representa uma linguagem relativamente diferente do cotidiano dos sanitaristas, agregando uma pesada carga contábil, mesmo qu citadas apenas no seu sprojetos/atividades. A valoração, certamente, será detalhada a cava ano nas programações Anuais de Saúde (PAS).

Consequentemente aspectos de natureza diferente foram mesclados ou fundidos, ao passo em que outros similares foram caracterizados de modo individualizados. Afinal, o cotidiano é assim. Não há soluções simples e unilaterais para problemas complexos e multifatoriais.

Desta feita não há previsão financeira para o período de 2022 a 2025 que seja seja o próprio Plano Plurianual contruído e aprovado para o mesmo período.

## 7.1. DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE E DIUA NECESSÁRIA INTEGRAÇÃO COM O PLANO PLURIANUAL (PPA).

O Plano Plurianual – PPA, dentre todos odocumentos de gestão, é o o documento que define de forma mais macro as **prioridades** do Governo para o período de quatro anos, podendo ser revisado a cada ano. Nele consta

o **planejamento** de como serão executadas as **políticas públicas** para alcançar os **resultados** esperados ao **bem-estar** da **população** nas diversas áreas, inclusive na área da Saúde.

No Brasil, a partir da Constituição de 1988 o orçamento ficou sujeito ao Plano Plurianual que tem como fonte de integração a Lei de Diretrizes Orçamentárias, ou seja, atualmente o tripé orçamentários no país é formado por esses três elementos: LDO,PPA e LOA.

O artigo 165 da Constituição Federal institui de forma expressa o Plano Plurianual. Tendo sido incluído na Norma Constitucional, ele passou a se constituir na síntese dos esforços de planejamento de toda a administração pública, orientando a elaboração dos demais planos e programas de governo, assim como do próprio orçamento anual.

Assim nos termos do artigo 165 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988:

Art. 165. Leis de iniciativa do Poder Executivo estabelecerão:

I - o plano plurianual;

II - as diretrizes orçamentárias;

III - os orçamentos anuais.

(BRASIL, 1988, art. 165)

No que tange ao Plano Municipal de Saúde, espécie de PPA para a área de Saúde, do ponto de vista técnico e prático ele define as diretrizes, os objetivos e as metas da administração pública Municipal para a área de saúde, contemplando as despesas de capital (como, por exemplo, os investimentos) e outras delas decorrentes, além daquelas relativas aos programas de duração continuada. Logo, não existe possibilidade alguma da saúde traçar Planos que não estejam umbilicalmente ligado ao PPA. Mesmo porque é dele que deve se desprender o dinheiro para o custeio de tais ações.

E justamente por este motivo que a Secretaria Municipal de Saúde participou de forma orgânica na participação do PPA, em especial do tomo da saúde, tenho tracçado as intenções e “responsabilidades” do governo para os próximo qua-

tro anos. Logo, o que aqui apresentamos como o PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, FOI CRIADO EM CONJUNTO, AINDA EM 2021, COM O PLANO PLURIANUAL.

Isto sem perder de vista que estabelecer diretrizes, objetivos e metas para a administração pública é tarefa que combina aspectos políticos e técnicos. Nesse sentido, ainda que as diretrizes sejam fixadas pelos atores políticos, é indispensável que os compromissos a serem formalizados na Lei do PPA observem critérios e procedimentos legais e técnicos, de forma a garantir viabilidade, confiabilidade e efetividade ao planejamento (Matus, 2006).

E neste sentido apresentamos a seguir a parte da Saúde do PPA, esposado na Lei n. 420 de 29 de novembro de 2021.

ANEXO I - PLANO PLURI ANUAL (PPA) – PARTE SAÚDE: LEI MUNICIPAL N. 420/2021.

1. AÇÕES E METAS POR PROGRAMA DE GOVERNO;
2. AÇÕES E METAS POR UNIDADE EXECUTORA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES E METAS POR PROGRAMA DE GOVERNO**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

**PROGRAMA:** 09 - SÁUDE MAIS PERTO DE VOCÊ
**FUNÇÃO:** 10 - Saúde
**EIXO ESTRUTURANTE:** 1 - INCLUSÃO SOCIAL E AFIRMAÇÃO DOS DIREITOS
**OBJETIVO:** Buscar cuidado integral, sustentabilidade da saúde, ampliando seu conceito de modo que contemple outros aspectos além da prevenção, assistência, recuperação e qualidade de vida aos usuários do SUS.

| Indicadores do Programa | Unidade de Medida | Índice Atual | Índice Pretendido |
|---|---|---|---|
| Proporção da Cobertura Populacional pela Estratégia da Saúde da Família | % | 100% | A DEFINIR |
| Cobertura de Equipes de Saúde Bucal | % | 83% | A DEFINIR |
| Número de Óbitos em menores de 01 ano | UNIDADE | 5 | 0 |
| Taxa de Mortalidade infantil | % | 12,39% | 5% |
| Taxa de cobertura vacinal em crianças de até 01 ano | % | 58,28% | 100% |
| Taxa de cobertura vacinal em criança de até 05 anos | % | 75% | 100% |
| % da população coberta pela Atenção Básica | % | A DEFINIR | A DEFINIR |
| % de crianças menores de 5 anos vacinados | % | A DEFINIR | A DEFINIR |
| % de imóveis inspecionados,conf.Ministério da Saúde | % | A DEFINIR | A DEFINIR |
| Cobertura vacinal para a vacina DTP+Hib(tetra penta) que protegeas crianças menores de um ano | % | A DEFINIR | A DEFINIR |
| Proporção de estabelecimentos fiscalizados pela Vigilância Sanitária | % | A DEFINIR | A DEFINIR |
| Taxa de incidência de dengue. | % | A DEFINIR | A DEFINIR |

**AÇÕES**

1.032 - AMPLIAR E/OU REFORMAR A SECRETARIA DE SAÚDE

**OBJETIVO DA AÇÃO:** .

**PRODUTO:** SECRETARIA CONSTRUIDA/AMPLIADA/REFORMADA

**UNIDADE DE MEDIDA:** UNIDADE

**UNIDADE EXECUTORA**
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**REGIONALIZAÇÃO**
SEDE

**TIPO**
Projeto

**METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS**

| | | |
|---|---|---|
| 2022 A DEFINIR | | 50.000,00 |
| 2023 A DEFINIR | | 50.000,00 |
| 2024 A DEFINIR | | 50.000,00 |
| 2025 A DEFINIR | | 50.000,00 |
| | **TOTAL** | **200.000,00** |



*Certificação Digital: 0KPSGICG-JJS5ILYU-AMO9RTQ2-Z2A0MSVR*
*Versão eletrônica disponível em: http://barradochoca.ba.gov.br*

*Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil.*

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES E METAS POR PROGRAMA DE GOVERNO**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 1.033 - CONSTRUÇÃO, AMPLICAÇÃO OU REFORMA DO CAPS | **UNIDADE EXECUTORA** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | 2022 | A DEFINIR | 250.000,00 |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** SEDE | 2023 | A DEFINIR | 280.000,00 |
| **PRODUTO:** CONSTRUÇÃO DA SEDE CAPS | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 310.000,00 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** UNIDADE | Projeto | 2025 | A DEFINIR | 340.000,00 |
| | | | **TOTAL** | **1.180.000,00** |

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 1.034 - AMPLIAR, REFORMAR E/OU REESTRUTURAR O AMBULATÓRIO MUNICIPAL | **UNIDADE EXECUTORA** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | 2022 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** SEDE | 2023 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| **PRODUTO:** CONSTRUÇÃO E REFORMAS DAS UNIDADES BÁSICAS | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** UNIDADE | Projeto | 2025 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | | | **TOTAL** | **200.000,00** |



*Certificação Digital: 0KPSGICG-JJS5ILYU-AMO9RTQ2-Z2A0MSVR*
*Versão eletrônica disponível em: http://barradochoca.ba.gov.br*

*Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil.*

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES E METAS POR PROGRAMA DE GOVERNO**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 1.035 - CONSTRUIÇÃO, AMPLIAÇÃO E/OU REFORMA DO CENTRO DE FISIOTERAPIA | **UNIDADE EXECUTORA** | 2022 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** | 2023 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | SEDE | | | |
| **PRODUTO:** IMÓVEIS PÚBLICOS REFORMADOS | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** UNIDADE | Projeto | 2025 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | | | **TOTAL** | **200.000,00** |

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 1.041 - MELHORIAS SANITÁRIAS DOMICILIARES | **UNIDADE EXECUTORA** | 2022 | A DEFINIR | 749.000,00 |
| | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** | 2023 | A DEFINIR | 779.000,00 |
| | SEDE | | | |
| **PRODUTO:** REFORMAS SANITÁRIAS | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 809.000,00 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** UNIDADE | Projeto | 2025 | A DEFINIR | 839.000,00 |
| | | | **TOTAL** | **3.176.000,00** |



*Certificação Digital: 0KPSGICG-JJS5ILYU-AMO9RTQ2-Z2A0MSVR*
*Versão eletrônica disponível em: http://barradochoca.ba.gov.br*

*Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil.*

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES E METAS POR PROGRAMA DE GOVERNO**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 1.042 - AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS | **UNIDADE EXECUTORA** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | 2022 | A DEFINIR | 293.000,00 |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** SEDE | 2023 | A DEFINIR | 323.000,00 |
| **PRODUTO:** VEÍCULOS ADQUIRIDOS | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 353.000,00 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** UNIDADE | Projeto | 2025 | A DEFINIR | 383.000,00 |
| | | | **TOTAL** | **1.352.000,00** |

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 1.056 - CONSTRUIR, AMPLIAR E/OU REFORMAR AS UNIDADES DE SAÚDE | **UNIDADE EXECUTORA** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | 2022 | A DEFINIR | 560.000,00 |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** SEDE | 2023 | A DEFINIR | 590.000,00 |
| **PRODUTO:** POSTOS DE SAÚDE REFORM ADOS/CONSTRUIDOS | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 620.000,00 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** UNIDADE | Projeto | 2025 | A DEFINIR | 650.000,00 |
| | | | **TOTAL** | **2.420.000,00** |



*Certificação Digital: 0KPSGICG-JJS5ILYU-AMO9RTQ2-Z2A0MSVR*
*Versão eletrônica disponível em: http://barradochoca.ba.gov.br*

*Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil.*

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES E METAS POR PROGRAMA DE GOVERNO**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 1.103 - CONSTRUIR, AMPLIAÇÃO/REFORMA DA ACADEMIA DE SAÚDE | **UNIDADE EXECUTORA** | 2022 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** | 2023 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | SEDE | | | |
| **PRODUTO:** ACADEMIAIS DE SAÚDE CONSTRUIDAS | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** UNIDADE | Projeto | 2025 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | | | **TOTAL** | **200.000,00** |

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 1.104 - APLIAÇÃO/REFORMA DO HOSPITAL | **UNIDADE EXECUTORA** | 2022 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** | 2023 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | SEDE | | | |
| **PRODUTO:** HOSPITAL REFORMADO/AMPLIADO | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** UNIDADE | Projeto | 2025 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | | | **TOTAL** | **200.000,00** |



Certificação Digital: 0KPSGICG-JJS5ILYU-AMO9RTQ2-Z2A0MSVR
Versão eletrônica disponível em: http://barradochoca.ba.gov.br

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES E METAS POR PROGRAMA DE GOVERNO**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

**AÇÕES**

1.105 - CONSTRUÇÃO DA BASE DO SAMU 192

**OBJETIVO DA AÇÃO:** .

**PRODUTO:** BASE CONSTRUIDA

**UNIDADE DE MEDIDA:** UNIDADE

**UNIDADE EXECUTORA**
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**REGIONALIZAÇÃO**
SEDE

**TIPO**
Projeto

**METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS**

| | | |
|---|---|---|
| 2022 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 2023 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 2024 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 2025 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | **TOTAL** | **200.000,00** |

| | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Total do Programa:** | **2.152.000,00** | **2.272.000,00** | **2.392.000,00** | **2.512.000,00** | **9.328.000,00** |



*Certificação Digital: 0KPSGICG-JJS5ILYU-AMO9RTQ2-Z2A0MSVR*
*Versão eletrônica disponível em: http://barradochoca.ba.gov.br*

*Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil.*

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES E METAS POR PROGRAMA DE GOVERNO**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

**PROGRAMA:** 37 - APOIO ADMINISTRATIVO
**FUNÇÃO:** 10 - Saúde
**EIXO ESTRUTURANTE:** 3 - GESTÃO DEMOCRÁTICA DO ESTADO
**OBJETIVO:** Prover os órgãos do Município os meios Administrativos para a Implementação e gestão dos Programas Finalísticos.

| Indicadores do Programa | Unidade de Medida | Índice Atual | Índice Pretendido |
|---|---|---|---|
| | | | |

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 1.036 - BLOCO DE ESTRUTURAÇÃO | **UNIDADE EXECUTORA** | 2022 | A DEFINIR | 908.462,87 |
| | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** | 2023 | A DEFINIR | 938.462,87 |
| | SEDE | | | |
| **PRODUTO:** NÃO SE APLICA | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 968.462,87 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** NÃO SE APLICA | Projeto | 2025 | A DEFINIR | 998.462,87 |
| | | | **TOTAL** | **3.813.851,48** |

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.038 - GESTÃO DE PESSOAL ADMINISTRATIVO E ENCARGOS GERAIS | **UNIDADE EXECUTORA** | 2022 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** Manter os Serviços Administrativos da Secretaria | **REGIONALIZAÇÃO** | 2023 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | SEDE | | | |
| **PRODUTO:** NÃO SE APLICA | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** NÃO SE APLICA | Atividade | 2025 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | | | **TOTAL** | **200.000,00** |



*Certificação Digital: 0KPSGICG-JJS5ILYU-AMO9RTQ2-Z2A0MSVR*
*Versão eletrônica disponível em: http://barradochoca.ba.gov.br*

*Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil.*

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES E METAS POR PROGRAMA DE GOVERNO**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.039 - MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAUDE | **UNIDADE EXECUTORA** | 2022 | A DEFINIR | 3.284.691,43 |
| | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** Manter os Serviços Administrativos da Secretaria | **REGIONALIZAÇÃO** | 2023 | A DEFINIR | 3.314.691,43 |
| | SEDE | | | |
| **PRODUTO:** NÃO SE APLICA | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 3.344.691,43 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** NÃO SE APLICA | Atividade | 2025 | A DEFINIR | 3.374.691,43 |
| | | | **TOTAL** | **13.318.765,72** |

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.040 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA | **UNIDADE EXECUTORA** | 2022 | A DEFINIR | 7.823.176,40 |
| | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** | 2023 | A DEFINIR | 7.853.176,40 |
| | SEDE | | | |
| **PRODUTO:** NÃO SE APLICA | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 7.883.176,40 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** NÃO SE APLICA | Atividade | 2025 | A DEFINIR | 7.913.176,40 |
| | | | **TOTAL** | **31.472.705,60** |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES E METAS POR PROGRAMA DE GOVERNO**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.041 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | **UNIDADE EXECUTORA** | 2022 | A DEFINIR | 605.090,05 |
| | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** | 2023 | A DEFINIR | 635.090,05 |
| | SEDE | | | |
| **PRODUTO:** NÃO SE APLICA | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 665.090,05 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** NÃO SE APLICA | Atividade | 2025 | A DEFINIR | 695.090,05 |
| | | | **TOTAL** | **2.600.360,20** |

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.042 - GESTÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE | **UNIDADE EXECUTORA** | 2022 | A DEFINIR | 1.143.205,04 |
| | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** | 2023 | A DEFINIR | 1.173.205,04 |
| | SEDE | | | |
| **PRODUTO:** NÃO SE APLICA | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 1.203.205,04 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** NÃO SE APLICA | Atividade | 2025 | A DEFINIR | 1.233.205,04 |
| | | | **TOTAL** | **4.752.820,16** |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES E METAS POR PROGRAMA DE GOVERNO**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.043 - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA T.F.D. | **UNIDADE EXECUTORA** | 2022 | A DEFINIR | 139.000,00 |
| | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** | 2023 | A DEFINIR | 169.000,00 |
| | SEDE | | | |
| **PRODUTO:** NÃO SE APLICA | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 199.000,00 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** NÃO SE APLICA | Atividade | 2025 | A DEFINIR | 229.000,00 |
| | | | **TOTAL** | **736.000,00** |

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.044 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA | **UNIDADE EXECUTORA** | 2022 | A DEFINIR | 6.408.736,67 |
| | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** | 2023 | A DEFINIR | 6.438.736,67 |
| | SEDE | | | |
| **PRODUTO:** NÃO SE APLICA | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 6.468.736,67 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** NÃO SE APLICA | Atividade | 2025 | A DEFINIR | 6.498.736,67 |
| | | | **TOTAL** | **25.814.946,68** |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES E METAS POR PROGRAMA DE GOVERNO**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.045 - BLOCO DE GESTÃO DO SUS | **UNIDADE EXECUTORA** | 2022 | A DEFINIR | 60.000,00 |
| | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** | 2023 | A DEFINIR | 90.000,00 |
| | SEDE | | | |
| **PRODUTO:** NÃO SE APLICA | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 120.000,00 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** NÃO SE APLICA | Atividade | 2025 | A DEFINIR | 150.000,00 |
| | | | **TOTAL** | **420.000,00** |

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.046 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE ZOONOSE - SAÚDE | **UNIDADE EXECUTORA** | 2022 | A DEFINIR | 100.000,00 |
| | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** | 2023 | A DEFINIR | 130.000,00 |
| | SEDE | | | |
| **PRODUTO:** NÃO SE APLICA | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 160.000,00 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** NÃO SE APLICA | Atividade | 2025 | A DEFINIR | 190.000,00 |
| | | | **TOTAL** | **580.000,00** |



*Certificação Digital: 0KPSGICG-JJS5ILYU-AMO9RTQ2-Z2A0MSVR*
*Versão eletrônica disponível em: http://barradochoca.ba.gov.br*

*Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil.*

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES E METAS POR PROGRAMA DE GOVERNO**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.047 - MANTER E IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E COMBATE AO COVID-19 | **UNIDADE EXECUTORA** | 2022 | A DEFINIR | 737.000,00 |
| | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** | 2023 | A DEFINIR | 767.000,00 |
| | SEDE | | | |
| **PRODUTO:** NÃO SE APLICA | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 797.000,00 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** NÃO SE APLICA | Atividade | 2025 | A DEFINIR | 827.000,00 |
| | | | **TOTAL** | **3.128.000,00** |

| AÇÕES | | METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.056 - MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE | **UNIDADE EXECUTORA** | 2022 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| **OBJETIVO DA AÇÃO:** . | **REGIONALIZAÇÃO** | 2023 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | SEDE | | | |
| **PRODUTO:** NÃO SE APLICA | **TIPO** | 2024 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| **UNIDADE DE MEDIDA:** NÃO SE APLICA | Atividade | 2025 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | | | **TOTAL** | **200.000,00** |

| | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Total do Programa:** | **21.309.362,46** | **21.609.362,46** | **21.909.362,46** | **22.209.362,46** | **87.037.449,84** |



*Certificação Digital: 0KPSGICG-JJS5ILYU-AMO9RTQ2-Z2A0MSVR*
*Versão eletrônica disponível em: http://barradochoca.ba.gov.br*

*Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil.*

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES POR UNIDADES EXECUTORAS**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

| Unidade Executora / Ação / Função / SubFunção | Tipo | Programa de Governo | Regionalização | Ano | Descrição da Meta Física | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **08.01.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** | | | | | | |
| 1.032 - AMPLIAR E/OU REFORMAR A SECRETARIA DE SAÚDE | P | SÁUDE MAIS PERTO DE VOCÊ | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 122 - Administração Geral | | | | 2024 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | | | | | **TOTAL** | **200.000,00** |
| 1.033 - CONSTRUÇÃO, AMPLICAÇÃO OU REFORMA DO CAPS | P | SÁUDE MAIS PERTO DE VOCÊ | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 250.000,00 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 280.000,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | | | | 2024 | A DEFINIR | 310.000,00 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 340.000,00 |
| | | | | | **TOTAL** | **1.180.000,00** |
| 1.034 - AMPLIAR, REFORMAR E/OU REESTRUTURAR O AMBULATÓRIO MUNICIPAL | P | SÁUDE MAIS PERTO DE VOCÊ | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | | | | 2024 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | | | | | **TOTAL** | **200.000,00** |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES POR UNIDADES EXECUTORAS**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

| Unidade Executora / Ação / Função / SubFunção | Tipo | Programa de Governo | Regionalização | Ano | Descrição da Meta Física | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.035 - CONSTRUIÇÃO, AMPLIAÇÃO E/OU REFORMA DO CENTRO DE FISIOTERAPIA | P | SÁUDE MAIS PERTO DE VOCÊ | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | | | | 2024 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | | | | | **TOTAL** | **200.000,00** |
| 1.041 - MELHORIAS SANITÁRIAS DOMICILIARES | P | SÁUDE MAIS PERTO DE VOCÊ | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 749.000,00 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 779.000,00 |
| 512 - Saneamento Básico Urbano | | | | 2024 | A DEFINIR | 809.000,00 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 839.000,00 |
| | | | | | **TOTAL** | **3.176.000,00** |
| 1.042 - AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS | P | SÁUDE MAIS PERTO DE VOCÊ | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 293.000,00 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 323.000,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | | | | 2024 | A DEFINIR | 353.000,00 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 383.000,00 |
| | | | | | **TOTAL** | **1.352.000,00** |



*Certificação Digital: 0KPSGICG-JJS5ILYU-AMO9RTQ2-Z2A0MSVR*
*Versão eletrônica disponível em: http://barradochoca.ba.gov.br*

*Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil.*

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES POR UNIDADES EXECUTORAS**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

| Unidade Executora / Ação / Função / SubFunção | Tipo | Programa de Governo | Regionalização | Ano | Descrição da Meta Física | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.056 - CONSTRUIR, AMPLIAR E/OU REFORMAR AS UNIDADES DE SAÚDE | P | SÁUDE MAIS PERTO DE VOCÊ | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 560.000,00 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 590.000,00 |
| 301 - Atenção Básica | | | | 2024 | A DEFINIR | 620.000,00 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 650.000,00 |
| | | | | | **TOTAL** | **2.420.000,00** |
| 1.103 - CONSTRUIR, AMPLIAÇÃO/REFORMA DA ACADEMIA DE SAÚDE | P | SÁUDE MAIS PERTO DE VOCÊ | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 122 - Administração Geral | | | | 2024 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | | | | | **TOTAL** | **200.000,00** |
| 1.104 - APLIAÇÃO/REFORMA DO HOSPITAL | P | SÁUDE MAIS PERTO DE VOCÊ | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | | | | 2024 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | | | | | **TOTAL** | **200.000,00** |



Certificação Digital: 0KPSGICG-JJS5ILYU-AMO9RTQ2-Z2A0MSVR
Versão eletrônica disponível em: http://barradochoca.ba.gov.br

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES POR UNIDADES EXECUTORAS**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

| Unidade Executora / Ação / Função / SubFunção | Tipo | Programa de Governo | Regionalização | Ano | Descrição da Meta Física | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.105 - CONSTRUÇÃO DA BASE DO SAMU 192 | P | SÁUDE MAIS PERTO DE VOCÊ | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | | | | 2024 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | | | | | **TOTAL** | **200.000,00** |
| 1.036 - BLOCO DE ESTRUTURAÇÃO | P | APOIO ADMINISTRATIVO | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 908.462,87 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 938.462,87 |
| 122 - Administração Geral | | | | 2024 | A DEFINIR | 968.462,87 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 998.462,87 |
| | | | | | **TOTAL** | **3.813.851,48** |
| 2.038 - GESTÃO DE PESSOAL ADMINISTRATIVO E ENCARGOS GERAIS | A | APOIO ADMINISTRATIVO | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 122 - Administração Geral | | | | 2024 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| Objetivo: Manter os Serviços Administrativos da Secretaria | | | | 2025 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | | | | | **TOTAL** | **200.000,00** |



Certificação Digital: 0KPSGICG-JJS5ILYU-AMO9RTQ2-Z2A0MSVR
Versão eletrônica disponível em: http://barradochoca.ba.gov.br

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES POR UNIDADES EXECUTORAS**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

| Unidade Executora / Ação / Função / SubFunção | Tipo | Programa de Governo | Regionalização | Ano | Descrição da Meta Física | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.039 - MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAUDE | A | APOIO ADMINISTRATIVO | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 3.284.691,43 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 3.314.691,43 |
| 122 - Administração Geral | | | | 2024 | A DEFINIR | 3.344.691,43 |
| Objetivo: Manter os Serviços Administrativos da Secretaria | | | | 2025 | A DEFINIR | 3.374.691,43 |
| | | | | | **TOTAL** | **13.318.765,72** |
| 2.040 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA | A | APOIO ADMINISTRATIVO | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 7.823.176,40 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 7.853.176,40 |
| 301 - Atenção Básica | | | | 2024 | A DEFINIR | 7.883.176,40 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 7.913.176,40 |
| | | | | | **TOTAL** | **31.472.705,60** |
| 2.041 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | A | APOIO ADMINISTRATIVO | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 605.090,05 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 635.090,05 |
| 301 - Atenção Básica | | | | 2024 | A DEFINIR | 665.090,05 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 695.090,05 |
| | | | | | **TOTAL** | **2.600.360,20** |



*Certificação Digital: 0KPSGICG-JJS5ILYU-AMO9RTQ2-Z2A0MSVR*
*Versão eletrônica disponível em: http://barradochoca.ba.gov.br*

*Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil.*

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES POR UNIDADES EXECUTORAS**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

| Unidade Executora / Ação / Função / SubFunção | Tipo | Programa de Governo | Regionalização | Ano | Descrição da Meta Física | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.042 - GESTÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE | A | APOIO ADMINISTRATIVO | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 1.143.205,04 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 1.173.205,04 |
| 304 - Vigilância Sanitária | | | | 2024 | A DEFINIR | 1.203.205,04 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 1.233.205,04 |
| | | | | | **TOTAL** | **4.752.820,16** |
| 2.043 - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA T.F.D. | A | APOIO ADMINISTRATIVO | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 139.000,00 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 169.000,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | | | | 2024 | A DEFINIR | 199.000,00 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 229.000,00 |
| | | | | | **TOTAL** | **736.000,00** |
| 2.044 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA | A | APOIO ADMINISTRATIVO | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 6.408.736,67 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 6.438.736,67 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | | | | 2024 | A DEFINIR | 6.468.736,67 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 6.498.736,67 |
| | | | | | **TOTAL** | **25.814.946,68** |



Certificação Digital: 0KPSGICG-JJS5ILYU-AMO9RTQ2-Z2A0MSVR
Versão eletrônica disponível em: http://barradochoca.ba.gov.br

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES POR UNIDADES EXECUTORAS**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

| Unidade Executora / Ação / Função / SubFunção | Tipo | Programa de Governo | Regionalização | Ano | Descrição da Meta Física | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.045 - BLOCO DE GESTÃO DO SUS | A | APOIO ADMINISTRATIVO | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 60.000,00 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 90.000,00 |
| 122 - Administração Geral | | | | 2024 | A DEFINIR | 120.000,00 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 150.000,00 |
| | | | | | **TOTAL** | **420.000,00** |
| 2.046 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE ZOONOSE - SAÚDE | A | APOIO ADMINISTRATIVO | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 100.000,00 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 130.000,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | | | | 2024 | A DEFINIR | 160.000,00 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 190.000,00 |
| | | | | | **TOTAL** | **580.000,00** |
| 2.047 - MANTER E IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E COMBATE AO COVID-19 | A | APOIO ADMINISTRATIVO | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 737.000,00 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 767.000,00 |
| 122 - Administração Geral | | | | 2024 | A DEFINIR | 797.000,00 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 827.000,00 |
| | | | | | **TOTAL** | **3.128.000,00** |



*Certificação Digital: 0KPSGICG-JJS5ILYU-AMO9RTQ2-Z2A0MSVR*
*Versão eletrônica disponível em: http://barradochoca.ba.gov.br*

*Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil.*

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO CHOCA**
AV GETULIO VARGAS - CENTRO
CNPJ: 13.906.789/0001-96 - CEP: 45.120-000 - BARRA DO CHOCA - BA

**AÇÕES POR UNIDADES EXECUTORAS**

**Plano Plurianual ( PPA ): ( 2022 - 2025 )**

| Unidade Executora / Ação / Função / SubFunção | Tipo | Programa de Governo | Regionalização | Ano | Descrição da Meta Física | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.056 - MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE | A | APOIO ADMINISTRATIVO | SEDE | 2022 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 10 - Saúde | | | | 2023 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| 122 - Administração Geral | | | | 2024 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| Objetivo: . | | | | 2025 | A DEFINIR | 50.000,00 |
| | | | | | **TOTAL** | **200.000,00** |

| Total da Unidade Executora: | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **23.461.362,46** | **23.881.362,46** | **24.301.362,46** | **24.721.362,46** | **96.365.449,84** |



*Certificação Digital: 0KPSGICG-JJS5ILYU-AMO9RTQ2-Z2A0MSVR*
*Versão eletrônica disponível em: http://barradochoca.ba.gov.br*

*Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil.*

# ANEXOS II – PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA 2021

**FILTROS: Período:** 01/01/2021 a 31/12/2021 | **Unidade de saúde:** Todas | **Equipe:** Todas | **Categoria profissional:** MÉDICO | **Nível de detalhe:** Categoria profissional | **Filtros personalizados:** Nenhum

## Relatório de atendimento individual - Série histórica

| Categoria profissional | 01/2021 | 02/2021 | 03/2021 | 04/2021 | 05/2021 | 06/2021 | 07/2021 | 08/2021 | 09/2021 | 10/2021 | 11/2021 | 12/2021 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Central de Regulacao dos Servicos de Saude** | | | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 24 | 0 | 0 | 24 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 24 | 0 | 0 | 24 |
| **Usf Alto da Barra** | | | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO | 0 | 0 | 35 | 133 | 143 | 184 | 364 | 395 | 405 | 360 | 381 | 242 | 2.642 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 0 | 0 | 35 | 133 | 143 | 184 | 364 | 395 | 405 | 360 | 381 | 242 | 2.642 |
| **Usf Bom Retiro** | | | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO | 47 | 179 | 280 | 355 | 385 | 197 | 269 | 289 | 353 | 0 | 270 | 265 | 2.889 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 47 | 179 | 280 | 355 | 385 | 197 | 269 | 289 | 353 | 0 | 270 | 265 | 2.889 |
| **Usf de Barra Nova** | | | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO | 567 | 199 | 45 | 215 | 659 | 401 | 840 | 791 | 607 | 654 | 629 | 621 | 6.228 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 567 | 199 | 45 | 215 | 659 | 401 | 840 | 791 | 607 | 654 | 629 | 621 | 6.228 |
| **Usf de Cafezal** | | | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 112 | 123 | 315 | 184 | 221 | 183 | 1.149 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 112 | 123 | 315 | 184 | 221 | 183 | 1.149 |
| **Usf de Santo Antonio** | | | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO | 81 | 242 | 339 | 65 | 232 | 154 | 203 | 171 | 185 | 236 | 293 | 244 | 2.445 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 81 | 242 | 339 | 65 | 232 | 154 | 203 | 171 | 185 | 236 | 293 | 244 | 2.445 |
| **Usf de Sossego** | | | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO | 1 | 200 | 233 | 211 | 77 | 139 | 224 | 157 | 106 | 157 | 108 | 0 | 1.613 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 1 | 200 | 233 | 211 | 77 | 139 | 224 | 157 | 106 | 157 | 108 | 0 | 1.613 |
| **Usf do Bairro Ouro Verde** | | | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO | 3 | 203 | 35 | 25 | 436 | 324 | 540 | 525 | 555 | 458 | 569 | 393 | 4.066 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 3 | 203 | 35 | 25 | 436 | 324 | 540 | 525 | 555 | 458 | 569 | 393 | 4.066 |
| **Usf do Bairro Pedro Santino** | | | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO | 0 | 339 | 446 | 392 | 435 | 201 | 420 | 440 | 441 | 370 | 337 | 270 | 4.091 |

Dados processados em 09/11/2022 às 00:18
CNS do profissional, INE e o CNES são apresentados quando a descrição não existir na base de dados.

**FILTROS: Período:** 01/01/2021 a 31/12/2021 | **Unidade de saúde:** Todas | **Equipe:** Todas | **Categoria profissional:** MÉDICO | **Nível de detalhe:** Categoria profissional | **Filtros personalizados:** Nenhum

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Total da Unidade de saúde:** | 0 | 339 | 446 | 392 | 435 | 201 | 420 | 440 | 441 | 370 | 337 | 270 | 4.091 |
| **Usf do Bairro Primavera** | | | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO | 249 | 261 | 423 | 347 | 394 | 264 | 167 | 332 | 134 | 413 | 350 | 272 | 3.606 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 249 | 261 | 423 | 347 | 394 | 264 | 167 | 332 | 134 | 413 | 350 | 272 | 3.606 |
| **Usf do Centro Urbano** | | | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO | 30 | 89 | 132 | 207 | 202 | 147 | 213 | 234 | 200 | 212 | 14 | 106 | 1.786 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 30 | 89 | 132 | 207 | 202 | 147 | 213 | 234 | 200 | 212 | 14 | 106 | 1.786 |
| **Usf do Pau Brasil** | | | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO | 106 | 215 | 261 | 237 | 224 | 139 | 249 | 263 | 249 | 272 | 250 | 182 | 2.647 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 106 | 215 | 261 | 237 | 224 | 139 | 249 | 263 | 249 | 272 | 250 | 182 | 2.647 |
| **Total geral:** | 1.084 | 1.927 | 2.229 | 2.187 | 3.187 | 2.161 | 3.601 | 3.720 | 3.550 | 3.340 | 3.422 | 2.778 | 33.186 |

## Filtros personalizados

Dados processados em 09/11/2022 às 00:18
CNS do profissional, INE e o CNES são apresentados quando a descrição não existir na base de dados.

**FILTROS: Período:** 01/01/2021 a 31/12/2021 | **Unidade de saúde:** Todas | **Equipe:** Todas | **Categoria profissional:** ENFERMEIRO | **Nível de detalhe:** Categoria profissional | **Filtros personalizados:** Nenhum

## Relatório de atendimento individual - Série histórica

| Categoria profissional | 01/2021 | 02/2021 | 03/2021 | 04/2021 | 05/2021 | 06/2021 | 07/2021 | 08/2021 | 09/2021 | 10/2021 | 11/2021 | 12/2021 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Usf Alto da Barra** | | | | | | | | | | | | | |
| ENFERMEIRO | 20 | 62 | 126 | 107 | 178 | 118 | 115 | 124 | 132 | 136 | 177 | 95 | 1.390 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 20 | 62 | 126 | 107 | 178 | 118 | 115 | 124 | 132 | 136 | 177 | 95 | 1.390 |
| **Usf Bom Retiro** | | | | | | | | | | | | | |
| ENFERMEIRO | 130 | 110 | 96 | 116 | 157 | 75 | 156 | 226 | 262 | 128 | 149 | 98 | 1.703 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 130 | 110 | 96 | 116 | 157 | 75 | 156 | 226 | 262 | 128 | 149 | 98 | 1.703 |
| **Usf de Barra Nova** | | | | | | | | | | | | | |
| ENFERMEIRO | 108 | 139 | 256 | 185 | 195 | 145 | 311 | 243 | 309 | 224 | 231 | 212 | 2.558 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 108 | 139 | 256 | 185 | 195 | 145 | 311 | 243 | 309 | 224 | 231 | 212 | 2.558 |
| **Usf de Cafezal** | | | | | | | | | | | | | |
| ENFERMEIRO | 39 | 168 | 522 | 474 | 366 | 204 | 218 | 196 | 239 | 205 | 288 | 194 | 3.113 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 39 | 168 | 522 | 474 | 366 | 204 | 218 | 196 | 239 | 205 | 288 | 194 | 3.113 |
| **Usf de Santo Antonio** | | | | | | | | | | | | | |
| ENFERMEIRO | 67 | 83 | 64 | 62 | 88 | 60 | 94 | 114 | 152 | 144 | 119 | 117 | 1.164 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 67 | 83 | 64 | 62 | 88 | 60 | 94 | 114 | 152 | 144 | 119 | 117 | 1.164 |
| **Usf de Sossego** | | | | | | | | | | | | | |
| ENFERMEIRO | 0 | 48 | 49 | 67 | 93 | 73 | 155 | 170 | 112 | 104 | 87 | 173 | 1.131 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 0 | 48 | 49 | 67 | 93 | 73 | 155 | 170 | 112 | 104 | 87 | 173 | 1.131 |
| **Usf do Bairro Ouro Verde** | | | | | | | | | | | | | |
| ENFERMEIRO | 97 | 111 | 107 | 68 | 243 | 127 | 271 | 242 | 278 | 297 | 33 | 168 | 2.042 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 97 | 111 | 107 | 68 | 243 | 127 | 271 | 242 | 278 | 297 | 33 | 168 | 2.042 |
| **Usf do Bairro Pedro Santino** | | | | | | | | | | | | | |
| ENFERMEIRO | 0 | 106 | 114 | 208 | 253 | 54 | 247 | 288 | 336 | 307 | 208 | 173 | 2.294 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 0 | 106 | 114 | 208 | 253 | 54 | 247 | 288 | 336 | 307 | 208 | 173 | 2.294 |
| **Usf do Bairro Primavera** | | | | | | | | | | | | | |
| ENFERMEIRO | 92 | 121 | 167 | 90 | 163 | 122 | 220 | 174 | 206 | 185 | 105 | 0 | 1.645 |

Dados processados em 09/11/2022 às 00:18
CNS do profissional, INE e o CNES são apresentados quando a descrição não existir na base de dados.

**FILTROS: Período:** 01/01/2021 a 31/12/2021 | **Unidade de saúde:** Todas | **Equipe:** Todas | **Categoria profissional:** ENFERMEIRO | **Nível de detalhe:** Categoria profissional | **Filtros personalizados:** Nenhum

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Total da Unidade de saúde:** | 92 | 121 | 167 | 90 | 163 | 122 | 220 | 174 | 206 | 185 | 105 | 0 | 1.645 |
| **Usf do Centro Urbano** | | | | | | | | | | | | | |
| ENFERMEIRO | 46 | 115 | 109 | 126 | 247 | 160 | 248 | 414 | 442 | 395 | 12 | 72 | 2.386 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 46 | 115 | 109 | 126 | 247 | 160 | 248 | 414 | 442 | 395 | 12 | 72 | 2.386 |
| **Usf do Pau Brasil** | | | | | | | | | | | | | |
| ENFERMEIRO | 73 | 119 | 124 | 96 | 127 | 78 | 106 | 139 | 170 | 80 | 92 | 91 | 1.295 |
| **Total da Unidade de saúde:** | 73 | 119 | 124 | 96 | 127 | 78 | 106 | 139 | 170 | 80 | 92 | 91 | 1.295 |
| **Total geral:** | 672 | 1.182 | 1.734 | 1.599 | 2.110 | 1.216 | 2.141 | 2.330 | 2.638 | 2.205 | 1.501 | 1.393 | 20.721 |

## Filtros personalizados

Dados processados em 09/11/2022 às 00:18
CNS do profissional, INE e o CNES são apresentados quando a descrição não existir na base de dados.

**FILTROS: Período:** 01/01/2021 a 31/12/2021 | **Unidade de saúde:** Todas | **Equipe:** Todas | **Profissional:** Todos | **CBO:** Todos | **Nível de detalhe:** Unidade de saúde | **Filtros personalizados:** Nenhum

## Relatório de atendimento odontológico - Série histórica

| Unidade de saúde | 01/2021 | 02/2021 | 03/2021 | 04/2021 | 05/2021 | 06/2021 | 07/2021 | 08/2021 | 09/2021 | 10/2021 | 11/2021 | 12/2021 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Referencia Odontologica de Barra do Choca | 0 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| Usf Bom Retiro | 0 | 0 | 0 | 5 | 105 | 71 | 118 | 140 | 153 | 93 | 81 | 45 | 811 |
| Usf de Barra Nova | 2 | 0 | 0 | 151 | 114 | 75 | 115 | 107 | 134 | 98 | 130 | 93 | 1.019 |
| Usf de Cafezal | 0 | 0 | 0 | 59 | 51 | 52 | 88 | 91 | 67 | 32 | 92 | 55 | 587 |
| Usf de Santo Antonio | 0 | 0 | 0 | 67 | 109 | 70 | 101 | 99 | 95 | 77 | 78 | 89 | 785 |
| Usf de Sossego | 0 | 0 | 2 | 37 | 82 | 73 | 110 | 115 | 77 | 22 | 95 | 74 | 687 |
| Usf do Bairro Ouro Verde | 0 | 0 | 0 | 14 | 94 | 73 | 109 | 128 | 237 | 298 | 170 | 58 | 1.181 |
| Usf do Bairro Primavera | 0 | 0 | 0 | 67 | 110 | 67 | 137 | 111 | 167 | 167 | 89 | 79 | 994 |
| Usf do Centro Urbano | 0 | 0 | 0 | 16 | 37 | 30 | 47 | 62 | 86 | 71 | 0 | 0 | 349 |
| Usf do Pau Brasil | 0 | 0 | 0 | 66 | 62 | 43 | 67 | 75 | 42 | 43 | 35 | 33 | 466 |
| **Total geral:** | 2 | 0 | 2 | 490 | 764 | 554 | 892 | 928 | 1.058 | 901 | 770 | 526 | 6.887 |

## Filtros personalizados

Dados processados em 09/11/2022 às 00:18
CNS do profissional, INE e o CNES são apresentados quando a descrição não existir na base de dados.

**FILTROS: Período:** 01/01/2021 a 31/12/2021 | **Unidade de saúde:** Todas | **Equipe:** Todas | **Profissional:** Todos | **CBO:** Todos | **Nível de detalhe:** Unidade de saúde | **Filtros personalizados:** Nenhum

## Relatório de vacinação - Série histórica

| Unidade de saúde | 01/2021 | 02/2021 | 03/2021 | 04/2021 | 05/2021 | 06/2021 | 07/2021 | 08/2021 | 09/2021 | 10/2021 | 11/2021 | 12/2021 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Usf Alto da Barra | 52 | 80 | 29 | 144 | 237 | 269 | 182 | 57 | 71 | 93 | 59 | 37 | 1.310 |
| Usf Bom Retiro | 0 | 11 | 57 | 85 | 177 | 0 | 52 | 12 | 18 | 0 | 3 | 20 | 435 |
| Usf de Barra Nova | 52 | 107 | 172 | 394 | 191 | 36 | 339 | 407 | 111 | 86 | 96 | 67 | 2.058 |
| Usf de Cafezal | 4 | 30 | 119 | 95 | 68 | 3 | 7 | 24 | 22 | 15 | 18 | 51 | 456 |
| Usf de Santo Antonio | 27 | 24 | 27 | 33 | 19 | 17 | 23 | 22 | 28 | 12 | 19 | 7 | 258 |
| Usf de Sossego | 0 | 36 | 25 | 53 | 49 | 90 | 107 | 197 | 38 | 20 | 31 | 8 | 654 |
| Usf do Bairro Ouro Verde | 1 | 0 | 3 | 0 | 89 | 45 | 173 | 465 | 88 | 68 | 51 | 37 | 1.020 |
| Usf do Bairro Pedro Santino | 56 | 57 | 104 | 328 | 312 | 364 | 562 | 269 | 167 | 198 | 97 | 47 | 2.561 |
| Usf do Bairro Primavera | 35 | 50 | 49 | 75 | 94 | 19 | 47 | 46 | 43 | 55 | 46 | 29 | 588 |
| Usf do Centro Urbano | 22 | 13 | 52 | 228 | 541 | 251 | 515 | 129 | 101 | 93 | 19 | 45 | 2.009 |
| Usf do Pau Brasil | 43 | 11 | 47 | 31 | 52 | 37 | 50 | 53 | 36 | 47 | 31 | 27 | 465 |
| **Total geral:** | 292 | 419 | 684 | 1.466 | 1.829 | 1.131 | 2.057 | 1.681 | 723 | 687 | 470 | 375 | 11.814 |

## Filtros personalizados

Dados processados em 09/11/2022 às 00:18
CNS do profissional, INE e o CNES são apresentados quando a descrição não existir na base de dados.