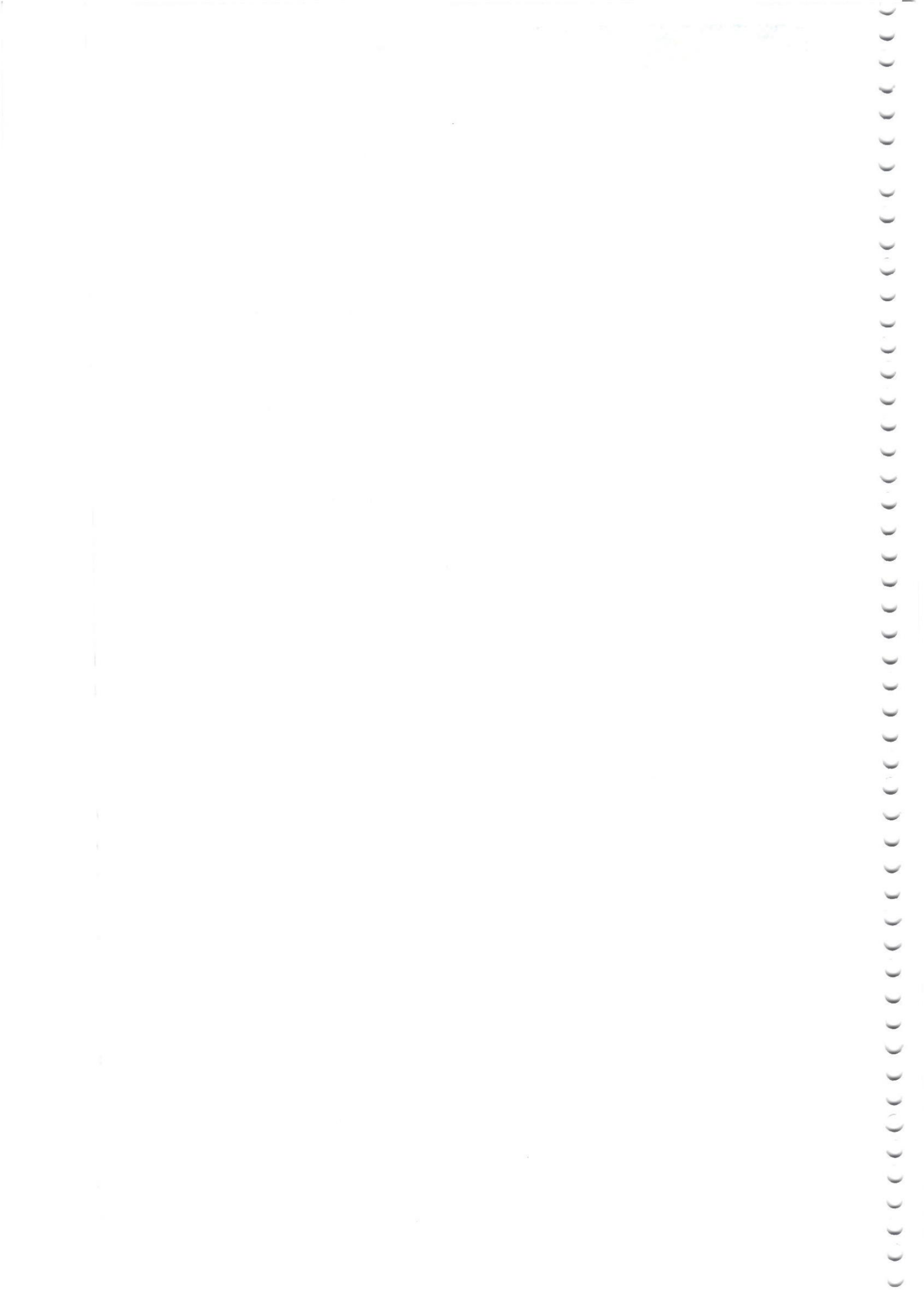
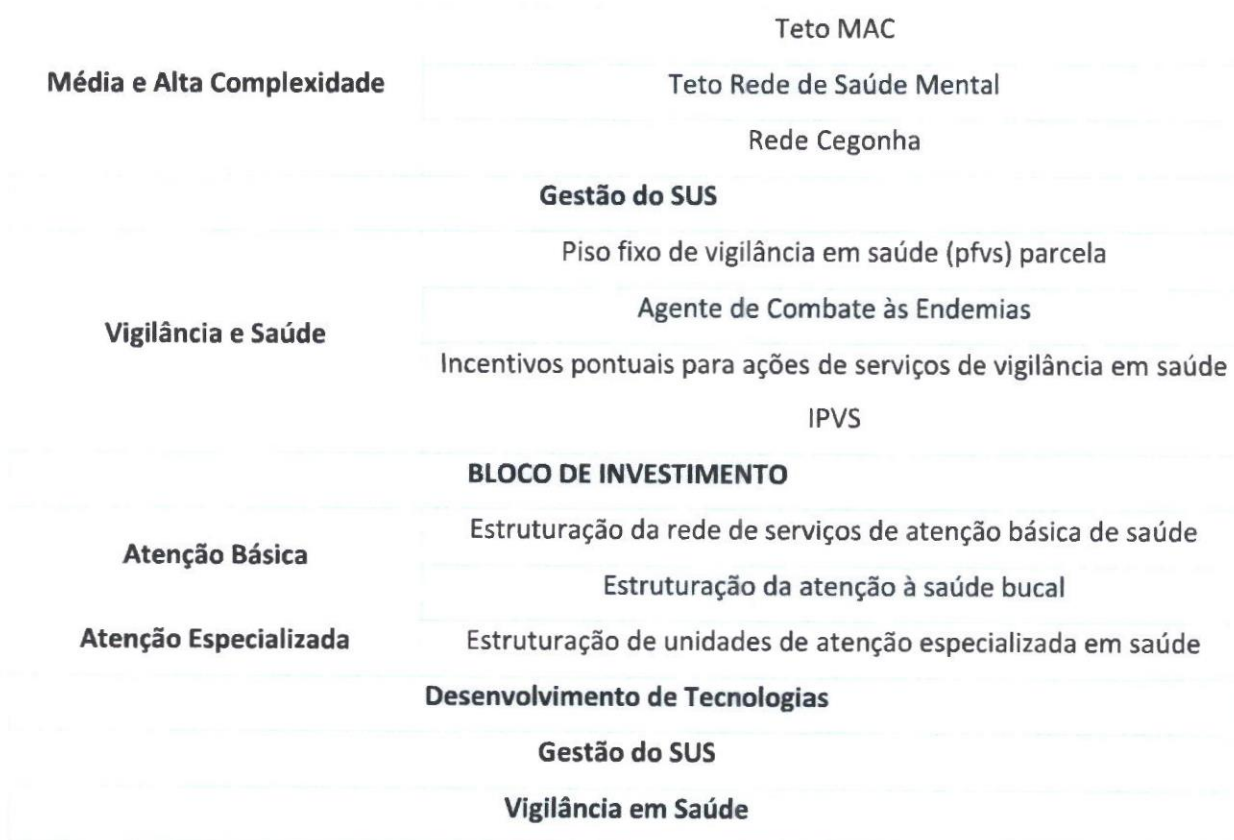






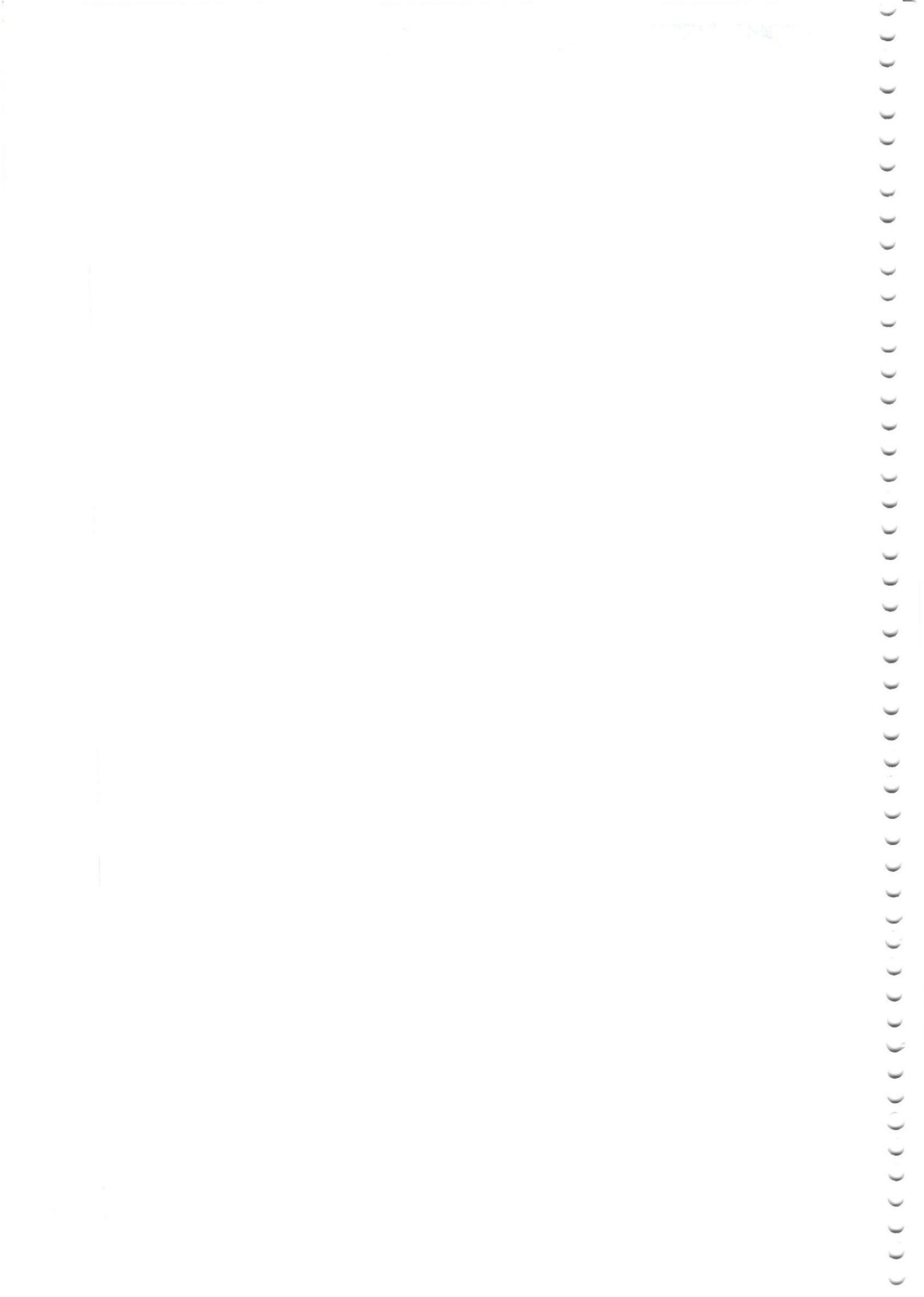
Houve também a mudança de financiamento da Atenção Primária em Saúde com o Programa Previne Brasil que foi instituído pela Portaria 2.979, de 12 de novembro de 2019 que tem os componentes listados abaixo:

Pagamento por captação ponderada

A **captação ponderada** é um modelo de remuneração calculado com base no número de pessoas cadastradas sob responsabilidade das equipes de Saúde da Família ou equipes de Atenção Primária. Esse componente considera fatores de ajuste como a vulnerabilidade socioeconômica, o perfil de idade e a classificação rural-urbana do município de acordo com o IBGE.

Por meio desse cadastro, pode-se identificar a população próxima à equipe e à Unidade Básica de Saúde (UBS)/Unidade de Saúde da Família (USF), subsidiando o planejamento das equipes nas ofertas de serviços e o acompanhamento dos indivíduos, famílias e comunidades.

O cadastro do cidadão pode ser feito por CPF ou pelo Cartão Nacional de Saúde (CNS) por todos os integrantes da equipe de saúde. O registro das informações de cadastro pode ser feito por meio do sistema de Coleta de Dados Simplificada (CDS), Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou sistemas próprios/terceiros. Os cadastros serão monitorados pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab).

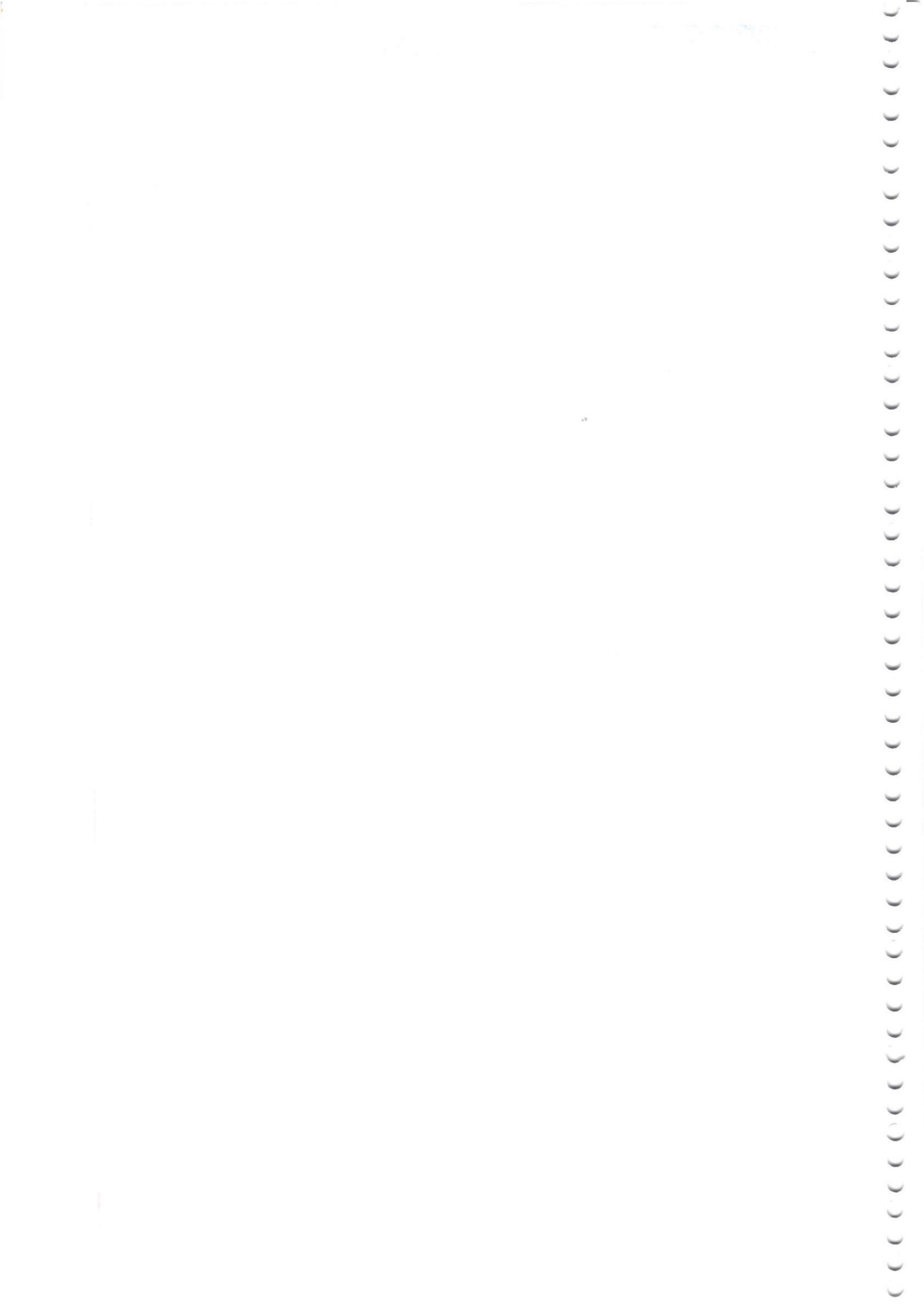


Bloco Gestão do SUS	✓ Qualificação da Gestão do SUS; ✓ Implantação de Ações e Serviços de Saúde	Incentivos
Investimento		
Bloco de Investimento	✓ Ampliação do âmbito do Programa de Requalificação de UBS; ✓ Implantação de Unidades Básicas de Saúde; ✓ Aquisição de Equipamentos e Material Permanente; ✓ Implantação de Ações e Serviços de Saúde	✓ Programa de Requalificação de UBS – construção, UBS; ✓ Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde; ✓ Estruturação da Rede de Saúde; ✓ Programa de Financiamento das Ações de Alimentação e Nutrição (FAN); ✓ Incentivo para Construção de Polos de Academia da Saúde - Básica

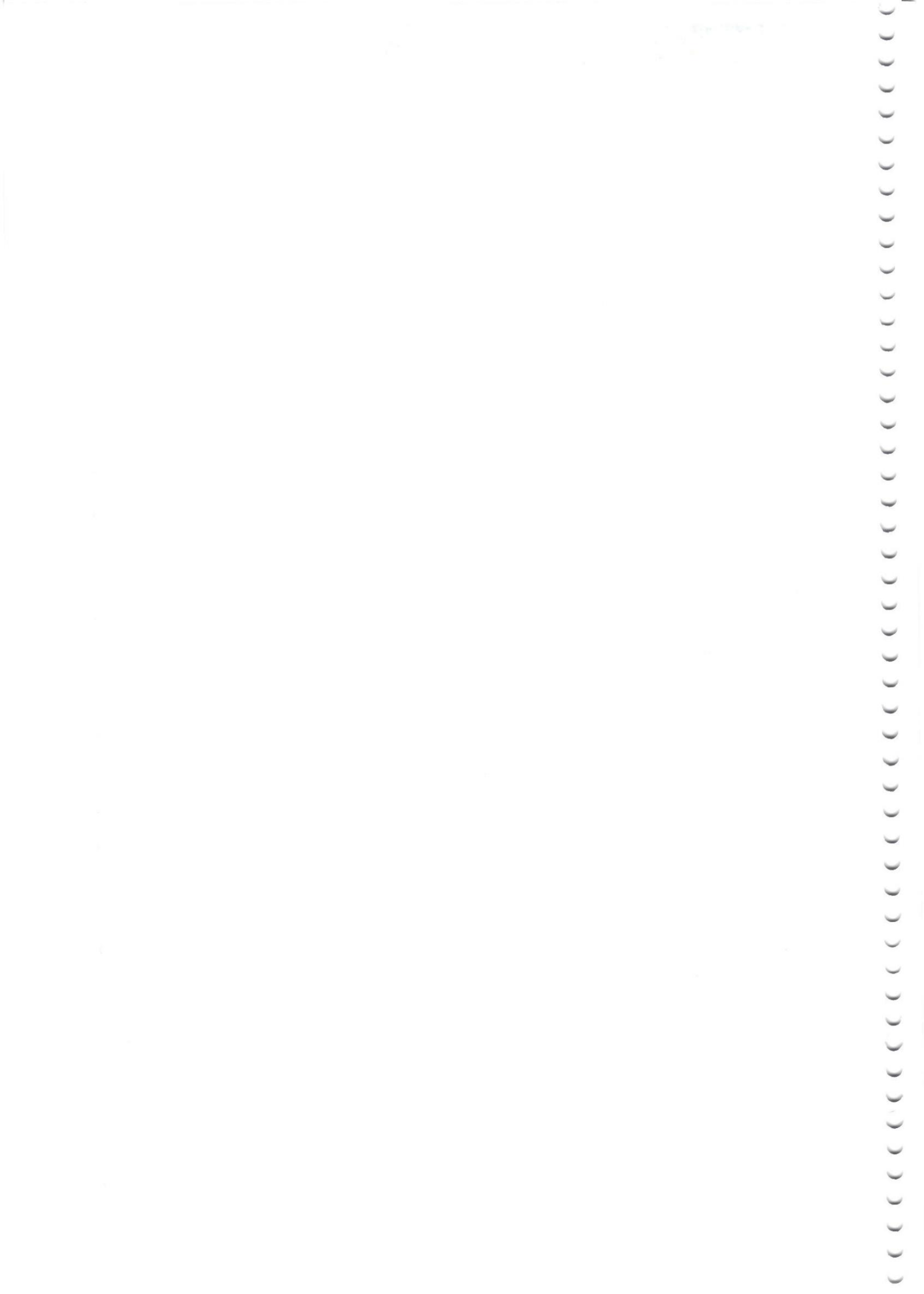
PORTARIA 3.992/2017

BLOCO DE CUSTEIO

Atenção Básica		
PAB Variável		PAB Fixo
		✓ ESF ✓ NASF ✓ ESB ✓ ACS ✓ PMAQ
Assistência Farmacêutica	Qualificar-SUS	
	Programas de Assistência Farmacêutica	



Bloco de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC	✓ Teto MAC, ✓ Teto Brasil Sem Miséria; ✓ Teto da Rede Cegonha, ✓ Incremento MAC
Bloco da Atenção Básica	✓ Piso Fixo; ✓ Piso Variável	✓ ACS; ✓ ESF; ✓ NASF; ✓ ESB; ✓ PMAQ; ✓ Saúde na Escola; ✓ Incremento de PAB
Bloco de Vigilância em Saúde	✓ Piso Fixo de Vigilância Sanitária –PFVISA; ✓ Piso Variável de Vigilância Sanitária – PVVISA	✓ ACE; ✓ Incentivos pontuais para ações da VISA; ✓ Programa de Qualificação das Ações de Vigilância; ✓ Piso Fixo da VISA; ✓ Piso Fixo de vigilância sanitária; ✓ Aperfeiçoamento do SUS
Bloco de Assistência Farmacêutica	Básico da Assistência Farmacêutica	✓ Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualificar-SUS); ✓ Assistência Farmacêutica Básica (parcelas); ✓ Apoio ao uso de plantas medicinais e fitoterápicas no SUS

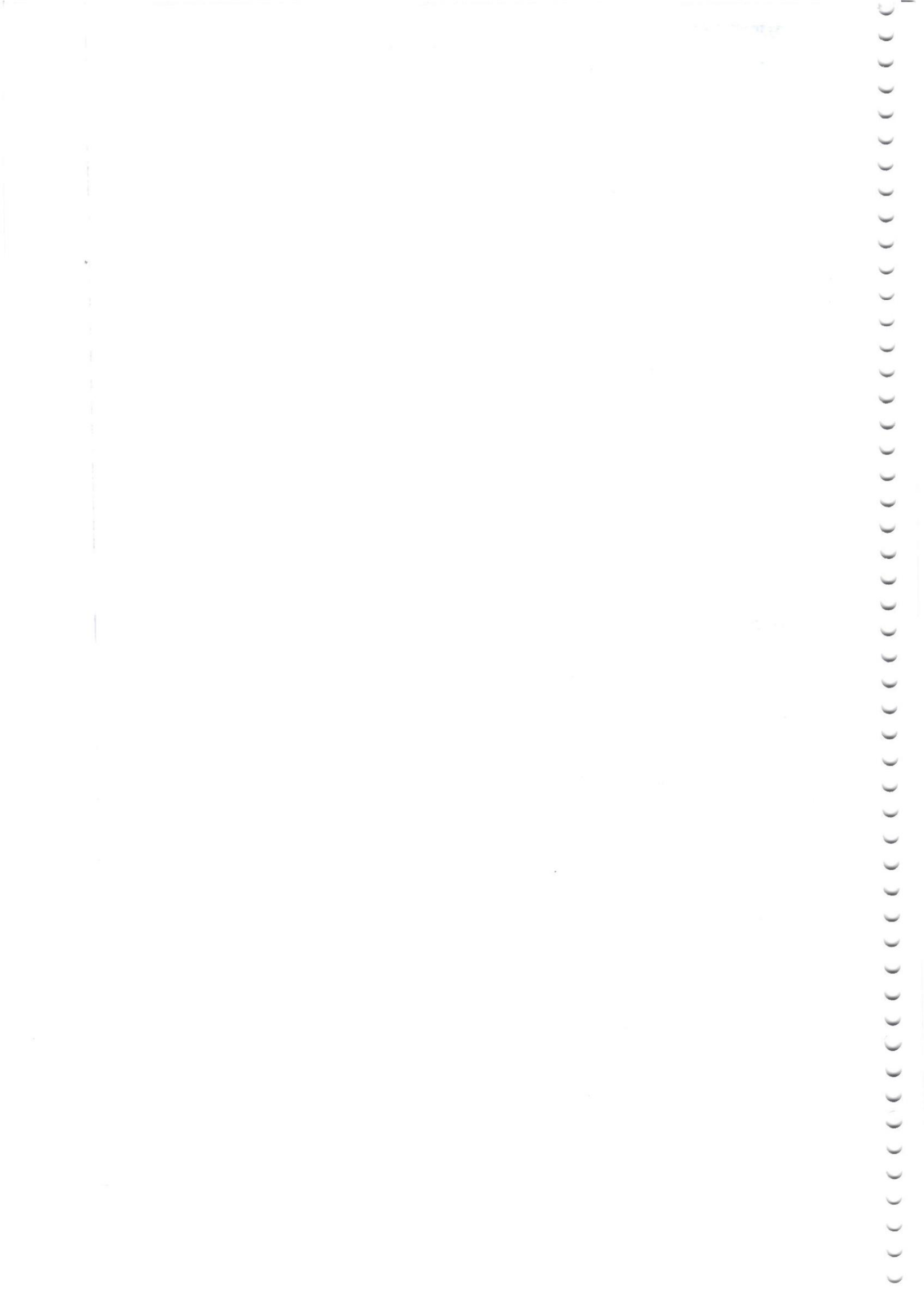


IMPLEMENTACAO DE POLITICAS PARA A REDE CEGONHA	R\$ 0,00	0	R\$ 7.778,16	75	R\$ 2.589,37	25
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICIPIOS PARA A VIGILANCIA EM SAUDE - DESPESAS DIVERSAS	R\$ 117.215,33	32	R\$ 142.010,10	38	R\$ 111.068,21	30
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICIPIOS PARA EXECUCAO DE ACOES DE VIGILANCIA SANITARIA	R\$ 18.337,60	33	R\$ 17.399,40	31	R\$ 19.786,57	36
INCENTIVO FINANCEIRO AS ACOES DE VIGILANCIA E PREVENCAO E CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	R\$ 100.394,19	36	R\$ 84.948,93	31	R\$ 92.671,56	33
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITACAO PONDERADA	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 2.334.705,96	100
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 665.203,59	100
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - PER CAPITA DE TRANSICAO	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 174.198,12	100
INCENTIVO PARA ACOES ESTRATEGICAS	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 621.952,83	100
INCREMENTO TEMPORARIO AO CUSTEIO DOS SERVICOS DE ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	R\$ 0,00	0	R\$ 900.000,00	53	R\$ 800.000,00	47
INCREMENTO TEMPORARIO AO CUSTEIO DOS SERVICOS DE ATENCAO BASICA EM SAUDE	R\$ 0,00	0	R\$ 1.550.000,00	52	R\$ 1.403.919,00	48
INCREMENTO TEMPORARIO DO LIMITE FINANCEIRO DO MAC	R\$ 700.000,00	100	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0
INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENCAO BASICA	R\$ 1.202.271,00	100	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0
ORGANIZACAO DOS SERVICOS DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA NO SUS	R\$ 45.654,23	60	R\$ 24.000,00	32	R\$ 6.000,00	8
PISO DE ATENCAO BASICA FIXO - PAB FIXO	R\$ 730.287,96	50	R\$ 730.287,96	50	R\$ 0,00	0
PISO DE ATENCAO BASICA VARIAVEL - PAB	R\$ 2.954.781,39	51	R\$ 2.837.317,81	49	R\$ 0,00	0
PROGRAMA DE INFORMATIZACAO DA APS	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 261.800,00	100
PROGRAMA DE INFORMATIZACAO DAS UNIDADES BASICAS DE SAUDE	R\$ 0,00	0	R\$ 47.600,00	100	R\$ 0,00	0
PROMOCAO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA E INSUMOS ESTRATEGICOS NA ATENCAO BASICA EM SAUDE	R\$ 156.731,04	32	R\$ 158.064,64	32	R\$ 172.734,24	35
SAMU 192	R\$ 911.820,00	38	R\$ 631.260,00	26	R\$ 841.680,00	35
Total	R\$ 15.495.915,32	29	R\$ 15.244.423,67	28	R\$ 23.106.711,09	43

Os recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde ao longo da Série histórica, teve uma mudança no financiamento em 2018 com a Portaria 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que estabeleceu a alteração das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos d=federais para as ações e os serviços de saúde.

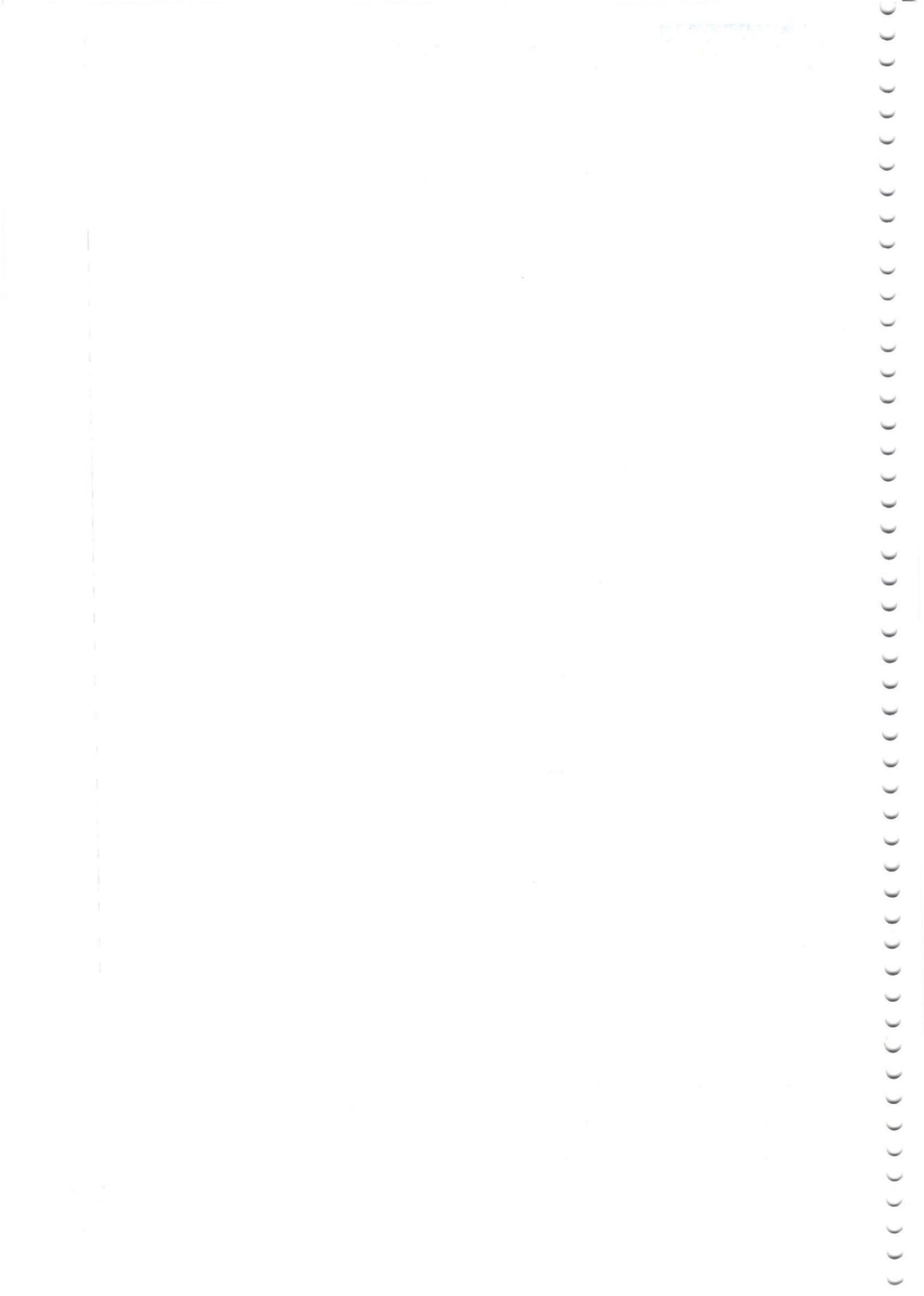
Antes da mudança o financiamento que foi estabelecido pela Portaria 204/2007 era dividido da seguinte forma:

PORTARIA 204/2007		
BLOCO	COMPONENTE	AÇÕES/PROGRAMAS
	CUSTEIO	



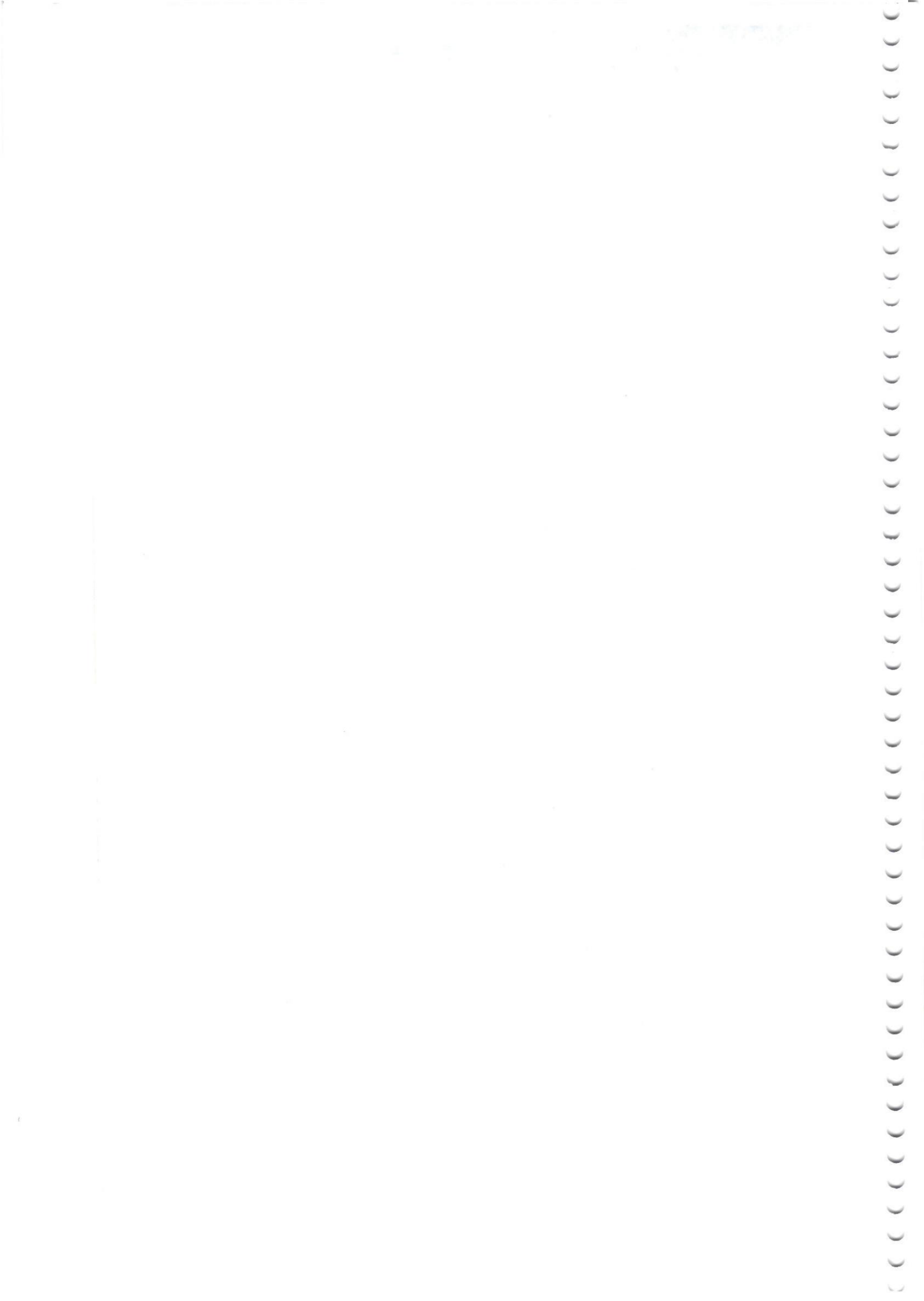
PMAQ (RAB-PMAQ-SM)					
PROGRAMA DE QUALIFICACAO DAS ACOES DE VIGILANCIA EM SAUDE (PVVS)	R\$ 30.888,48	50	R\$ 31.178,56	50	R\$ 62.067,04
PROGRAMA DE REQUALIFICACAO DE UBS - CONSTRUCAO	R\$ 463.800,00	100	R\$ 0,00	0	R\$ 463.800,00
PROGRAMA DE REQUALIFICACAO DE UBS - REFORMAS	R\$ 279.974,80	34	R\$ 535.427,28	66	R\$ 815.402,08
PROGRAMA NACIONAL DE REORIENTACAO PROF. EM SAUDE - PRO-SAUDE (CAPITAL)	R\$ 73.000,00	100	R\$ 0,00	0	R\$ 73.000,00
PROGRAMA SAUDE NA ESCOLA (RAB-SESC-SM)	R\$ 0,00	0	R\$ 8.676,00	100	R\$ 8.676,00
REDE VIVER SEM LIMITES - REDEF - CEO MUNICIPAL	R\$ 19.800,00	50	R\$ 19.800,00	50	R\$ 39.600,00
SAUDE BUCAL - SB	R\$ 311.915,00	49	R\$ 318.220,00	51	R\$ 630.135,00
SAUDE DA FAMILIA - SF	R\$ 1.069.775,00	53	R\$ 945.870,00	47	R\$ 2.015.645,00
SERVICOS DE ATENDIMENTO MOVEL AS URGENC SAMU 192 (RAU-SAMU)- MUNICIPAL	R\$ 1.211.980,00	59	R\$ 841.680,00	41	R\$ 2.053.660,00
TESTE RAPIDO DE GRAVIDEZ	R\$ 0,00	0	R\$ 609,84	100	R\$ 609,84
TETO MUNICIPAL DA MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$ 4.142.933,70	50	R\$ 4.154.883,86	50	R\$ 8.297.817,56
TETO MUNICIPAL MELHOR EM CASA	R\$ 480.000,00	50	R\$ 480.000,00	50	R\$ 960.000,00
TETO MUNICIPAL REDE BRASIL SEM MISERIA (BSOR-SM)	R\$ 47.179,98	48	R\$ 51.939,96	52	R\$ 99.119,94
TETO MUNICIPAL REDE CEGONHA (RCE-RCEG)	R\$ 0,00	0	R\$ 8.426,34	100	R\$ 8.426,34
TETO MUNICIPAL REDE DE URGENCIA (RAU-HOSP)	R\$ 620.499,96	50	R\$ 620.499,96	50	R\$ 1.240.999,92
TETO MUNICIPAL REDE PSICOSSOCIAL (RSM-CRAC)	R\$ 131.596,10	49	R\$ 134.642,64	51	R\$ 266.238,74
TETO MUNICIPAL REDE SAUDE MENTAL (RSME)	R\$ 348.881,98	49	R\$ 356.958,84	51	R\$ 705.840,82
UNIDADES BASICAS DE SAUDE - UBS	R\$ 0,00	0	R\$ 50.000,00	100	R\$ 50.000,00
Total	R\$ 13.671.548,08	52	R\$ 12.476.107,10	48	R\$ 26.147.655,18

Ação detalhada	2018	%	2019	%	2020	%
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	R\$ 951.132,00	28	R\$ 1.112.972,00	33	R\$ 1.274.000,00	38
APOIO A IMPLEMENTACAO DA REDE CEGONHA	R\$ 757,82	1	R\$ 100.510,72	99	R\$ 0,00	0
APOIO FINANCEIRO PELA UNIAO AOS ENTES FEDERATIVOS QUE RECEBEM O FUNDO DE PARTICIPACAO DOS MUNICIPIOS - FPM	R\$ 171.062,18	100	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0
ASSISTENCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICIPIOS PARA AGENTES DE COMBATE AS ENDEMIAS	R\$ 156.156,00	30	R\$ 165.000,00	32	R\$ 198.550,00	38
ATENCAO A SAUDE DA POPULACAO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 6.214.098,92	33	R\$ 6.344.129,38	34	R\$ 6.245.147,16	33
CORONAVIRUS (COVID-19)	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 6.590.945,93	100
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 390.084,53	100
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAPS	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 397.157,00	100
CORONAVIRUS (COVID-19) - SCTIE	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 90.407,70	100
CUSTEIO DE ATENCAO A SAUDE BUCAL	R\$ 258.109,97	49	R\$ 268.200,00	51	R\$ 0,00	0
EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 13.000,00	100	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0
ESTRUTURACAO DA ATENCAO A SAUDE BUCAL	R\$ 25.000,00	32	R\$ 54.000,00	68	R\$ 0,00	0
ESTRUTURACAO DA REDE DE SERVICOS DE ATENCAO BASICA DE SAUDE	R\$ 699.450,00	78	R\$ 0,00	0	R\$ 200.000,00	22
EXPANSAO E CONSOLIDACAO DA ATENCAO BASICA (POLITICA NACIONAL DE ATB - PNAB)	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 22.400,00	100
FAEC - CIRURGIAS ELETIVAS	R\$ 55.523,68	18	R\$ 68.944,57	22	R\$ 189.709,32	60
FUNDO DE ACOES ESTRATEGICAS E COMPENSACOES - EXERCICIOS ANTERIORES	R\$ 14.132,01	100	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0



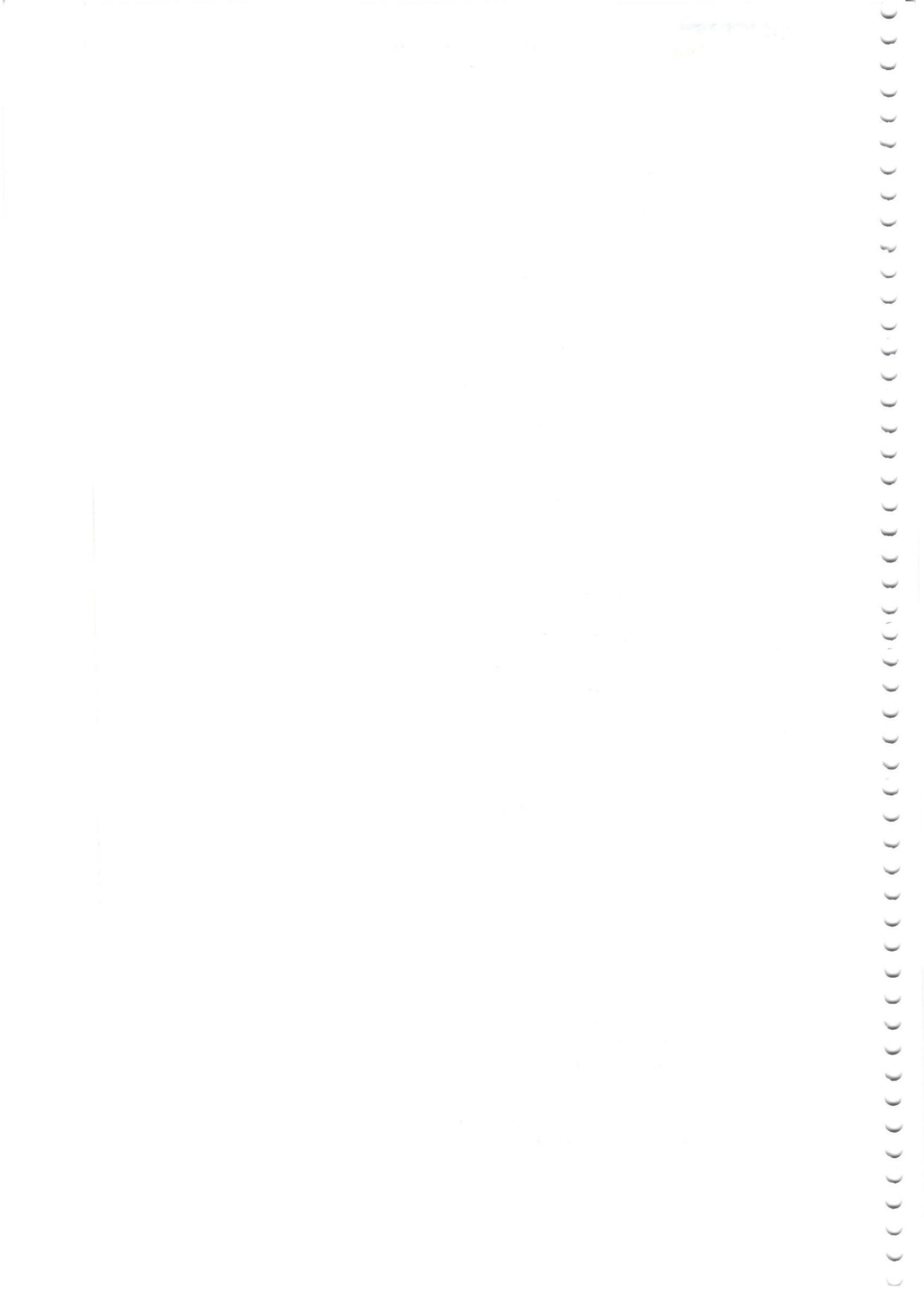
2.1.15– DEMONSTRATIVO DOS REPASSES FINANCEIROS

Ação/Serviço/Estratégia	2016	%	2017	%	Total
ASSISTENCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACE - 95 POR CENTO	R\$ 119.449,20	51	R\$ 116.559,30	49	R\$ 236.008,50
ASSISTENCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACS - 95 POR CENTO	R\$ 839.034,30	52	R\$ 764.860,20	48	R\$ 1.603.894,50
ATENCAO DOMICILIAR (EMAD) RAU-ADOM	R\$ 68.000,00	100	R\$ 0,00	0	R\$ 68.000,00
CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - MUNICIPAL	R\$ 158.400,00	50	R\$ 158.400,00	50	R\$ 316.800,00
EMAP - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE APOIO (RAU-ADOM)	R\$ 12.000,00	100	R\$ 0,00	0	R\$ 12.000,00
FAEC - CIRURGIAS ELETIVAS - COMPONENTE UNICO	R\$ 135.700,84	100	R\$ 0,00	0	R\$ 135.700,84
FAEC AIH - CIRURGIA OROFACIAL	R\$ 690,60	29	R\$ 1.685,88	71	R\$ 2.376,48
FAEC AIH - CIRURGIAS ELETIVAS - COMPONENTE UNICO	R\$ 39.747,10	58	R\$ 28.638,53	42	R\$ 68.385,63
FAEC AIH - TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS	R\$ 8.933,64	54	R\$ 7.655,82	46	R\$ 16.589,46
FAEC SIA - CIRURGIAS ELETIVAS - COMPONENTE UNICO	R\$ 11.060,38	34	R\$ 21.219,00	66	R\$ 32.279,38
FAEC SIA - CONSULTAS MEDICAS/OUTROS PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR	R\$ 36.376,20	48	R\$ 39.089,98	52	R\$ 75.466,18
FAEC SIA - MAMOGRAFIA PARA RASTREAMENTO (RCA-RCAN PO 0008)	R\$ 33.120,00	47	R\$ 37.800,00	53	R\$ 70.920,00
FAEC SIA - TRATAMENTO DE DOENÇAS DO APARELHO DA VISAO	R\$ 96.460,25	60	R\$ 65.599,65	40	R\$ 162.059,90
FAEC SIA - TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS	R\$ 7.260,00	64	R\$ 4.114,00	36	R\$ 11.374,00
FORTELEC. DE POL. AFETAS A ATUACAO DA ESTRATEGIA DE ACE - 5 POR CENTO	R\$ 6.286,80	51	R\$ 6.134,70	49	R\$ 12.421,50
FORTELEC. DE POL. AFETAS A ATUACAO DA ESTRATEGIA DE ACS - 5 POR CENTO	R\$ 44.159,70	52	R\$ 40.255,80	48	R\$ 84.415,50
INC ADIC ASSISTENCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACS - 95 POR CENTO	R\$ 64.541,10	52	R\$ 59.724,60	48	R\$ 124.265,70
INC ADIC FORT POL AFETAS A ATUACAO DA ESTRAT DE ACS - 5 POR CENTO	R\$ 3.396,90	52	R\$ 3.143,40	48	R\$ 6.540,30
INC. ADIC. ASSISTENCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACE - 95 POR CENTO	R\$ 18.302,70	63	R\$ 10.596,30	37	R\$ 28.899,00
INC. ADIC. FORT. POL. AFETAS A ATUACAO DA ESTRAT DE ACE - 5 POR CENTO	R\$ 963,30	63	R\$ 557,70	37	R\$ 1.521,00
INC.AS ACOES DE VIG.PREV E CONT DAS DST/AIDS E HEPATITE VIRAIS (PVVS)	R\$ 100.394,19	54	R\$ 84.948,93	46	R\$ 185.343,12
INCENTIVO ADICIONAL SAUDE BUCAL	R\$ 0,00	0	R\$ 21.000,00	100	R\$ 21.000,00
INCENTIVO DE REABILITACAO PSICOSSOCIAL (PI) - RSM-RSME	R\$ 30.000,00	100	R\$ 0,00	0	R\$ 30.000,00
INCENTIVOS PONTUAIS PARA ACOES DE SERVICOS DE VIGILANCIA EM SAUDE IPVS	R\$ 20.695,28	48	R\$ 22.604,45	52	R\$ 43.299,73
NUCLEOS DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA - NASF	R\$ 520.000,00	53	R\$ 460.000,00	47	R\$ 980.000,00
PAB FIXO	R\$ 700.647,96	50	R\$ 700.647,96	50	R\$ 1.401.295,92
PISO FIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE (PFVS) PARCELA	R\$ 90.272,69	56	R\$ 71.719,63	44	R\$ 161.992,32
PISO FIXO DE VIGILANCIA SANITARIA - PARTE ANVISA (PARCELA)	R\$ 880,77	48	R\$ 968,65	52	R\$ 1.849,42
PISO FIXO DE VIGILANCIA SANITARIA PARTE - FNS (PARCELA)	R\$ 15.741,96	52	R\$ 14.559,82	48	R\$ 30.301,78
PROGRAMA DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA BASICA (PARCELAS)	R\$ 147.169,49	51	R\$ 142.809,52	49	R\$ 289.979,01
PROGRAMA DE FINANCIAMENTO DAS ACOES DE ALIMENTACAO E NUTRICAO (VAN)	R\$ 21.000,00	64	R\$ 12.000,00	36	R\$ 33.000,00
PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE -	R\$ 1.088.637,73	52	R\$ 1.020.000,00	48	R\$ 2.108.637,73

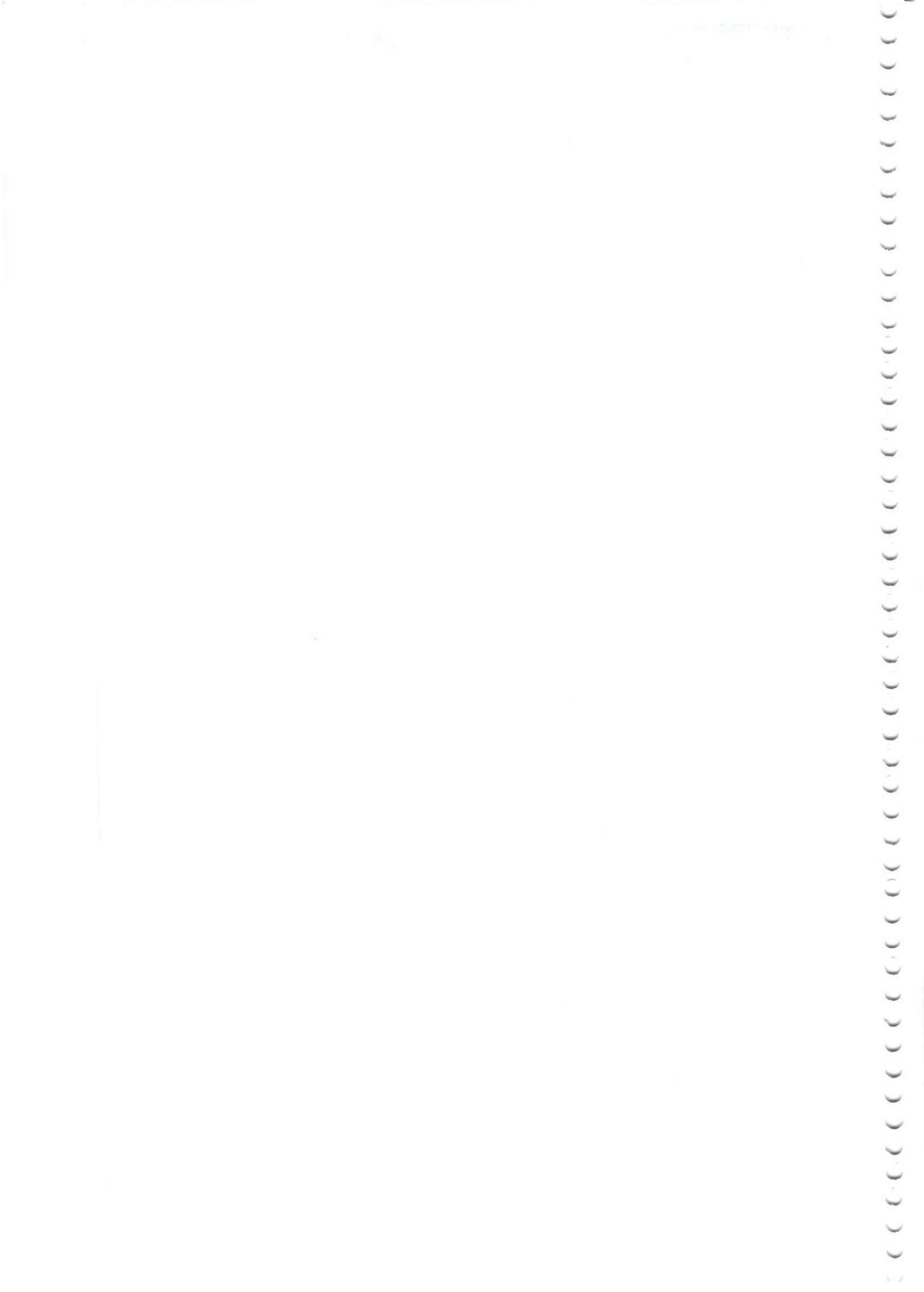


0405020023 - CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	0,14	
0405030045 - FOTOCOAGULACAO A LASER	11,72	
0405030070 - RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	0,56	
0405030193 - PAN-FOTOCOAGULACAO DE RETINA A LASER	1,67	
0405030215 - RETINOPEXIA PNEUMATICA	0,07	
040503XXXX - CORPO VITREO, RETINA, COROIDE E ESCLERA < R\$ 200,00	0,7	
040503XXXX - CORPO VITREO, RETINA, COROIDE E ESCLERA > R\$ 200,00	0,07	
040504XXXX - CAVIDADE ORBITARIA E GLOBO OCULAR > R\$ 200,00	0,21	
0405050020 - CAPSULOTOMIA A YAG LASER	11,79	
0405050321 - TRABECULECTOMIA	1,53	
0405050364 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	14,16	
0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	41,14	
040505XXXX - CAMARA ANTERIOR, CONJUNTIVA E OUTROS	0,84	
040505XXXX - CAMARA ANTERIOR, CONJUNTIVA E OUTROS < R\$ 100,00	4,6	
040505XXXX - CAMARA ANTERIOR, CONJUNTIVA E OUTROS ENTRE 100 E 300	1,88	
040701XXXX - ESOFAGO, ESTOMAGO E DUODENO	10	
040704XXXX - PAREDE E CAVIDADE ABDOMINAL	2	
040801XXXX - CINTURA ESCAPULAR	1	
040802XXXX - MEMBROS SUPERIORES	1	
040806XXXX - ORTOPEDIA GERAIS	1	
040901XXXX - RIM, URETER E BEXIGA	1	
040902XXXX - URETRA	9,69	
0409040240 - VASECTOMIA	1,2	
040904XXXX - BOLSA ESCROTAL, TESTICULOS E CORDAO ESPERMATICO	3	
0409050083 - POSTECTOMIA	0,36	
040905XXXX - PENIS	1,62	
040906XXXX - UTERO E ANEXOS	1	
040907XXXX - VAGINA, VULVA E PERINEO	1	
0412010062 - PUNCAO DE TRAQUEIA C/ ASPIRACAO	0,08	
041203XXXX - PLEURA	1	
0412040140 - TORACOCENTESE	1	
041304XXXX - OUTRAS CIRURGIAS PLASTICAS / REPARADORAS	0,09	
0701010045 - CADEIRA DE RODAS P/ TETRAPLEGICO - TIPO PADRAO		0,91
070101XXXX - ANDADORES, BENGALAS E MULETAS		3,29
070101XXXX - CADEIRA E CARRINHO		8,96
070101XXXX - CALCADOS E PALMILHAS		5,38
070102XXXX - ORTESES ORTOPEDICAS		8,64
070102XXXX - PROTESES ORTOPEDICAS		2,56
070104XXXX - ORTESES OFTALMICAS (MC)	0,07	
070107XXXX - OPM EM ODONTOLOGIA - AVANÇADO	25	
070107XXXX - OPM EM ODONTOLOGIA - INTERMEDIARIO	36	
0701090000 - SUBSTITUICAO/TROCA EM ORTESES/PROTESES		0,68
0702020000 - OPM EM CIRURGIA BUCO-MAXILO-FACIAL		0,66

Fonte: Sistema de Programação Pactuada Integrada – SISPPi



0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223146 - MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	2900	
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223147 - MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	600	
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223151 - MEDICO PNEUMOLOGISTA	700	
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223153 - MEDICO PSIQUIATRA	400	
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223155 - MEDICO REUMATOLOGISTA	69	
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223157 - MEDICO UROLOGISTA	1024	
0301020035 - EMISSAO DE PARECER SOBRE NEXO CAUSAL - 2231 - MEDICO	0	0,02
0301060029 - ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231 - MEDICO	250	
0301060096 - ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	10000	
0301060100 - ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA	600	
030107XXXX - ATENDIMENTO REABILITACAO - MAC		318,52
0301100012 - ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA POR (PACIENTE)	720	
030112XXXX - ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE DIAGNOSTICO DE DOENCAS ENDOCRINAS / METABOLICAS E NUTRI	4	
0301130019 - AVALIACAO CLINICA E ELETRONICA DE DISPOSITIVO ELETRICO CARDIACO IMPLANTAVEL		1,13
030201XXXX - FISIOTERAPIA - OBSTETRICAS NEONATAIS E UROGINECOLOGICAS	15	
030202XXXX - FISIOTERAPIA ONCOLOGICA	11	
030203XXXX - FISIOTERAPIA OFTALMOLOGICA	4,46	
030204XXXX - FISIOTERAPIA - CARDIOVASCULAR E PNEUMOFUNCIONAL	110	
030205XXXX - FISIOTERAPIA - MUSCULO ESQUELETICAS	10000	
030206XXXX - FISIOTERAPIA - NEUROLOGIA	1050	
030302XXXX - TRATAMENTO DE DOENCAS DO SANGUE, ORGAOS HEMATOPOIETICOS E ALGUNS TRANSTORNOS IMUNITARIO		4,61
030307XXXX - TRATAMENTO DE DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO	4	
030308XXXX - TRATAMENTO DE DOENCAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO		0,2
030309XXXX - ORTOPEDIA AMBULATORIAL < R\$ 25,00	100	
030309XXXX - ORTOPEDIA AMBULATORIAL > R\$ 25,00	400	
0303140011 - LAVAGEM NASAL PELO METODO DE PROETZ (POR SESSAO)		3,54
030704XXXX - MOLDAGEM / MANUTENCAO - MAC / AC		0,08
030902XXXX - TERAPIAS EM DOENCAS ALERGICAS		1,18
030903XXXX - TERAPIAS DO APARELHO GENITOURINARIO	100	
0309040027 - CARDIOVERSAO ELETRICA		0,12
040101XXXX - PEQUENAS CIRURGIAS < R\$ 20,00	1024	
0404010121 - EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	2,39	
040401XXXX - CIRURGIS DE OUVIDO NARIZ E GARGANTA < R\$ 30,00	2	
040501XXXX - PALPEBRAS E VIAS LACRIMAIS > R\$ 25,00 E < R\$ 50,00	1,05	
0405020015 - CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	0,14	



0211050121 - POTENCIAL EVOCADO VISUAL / OCCIPITO	0,07	
0211050156 - VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA C/ REGISTRO PROLONGADO		0,03
021105XXXX - ELETROENCEFALOGRAMA		79,43
021105XXXX - ELETRONEUROMIOGRAMA	7,03	
0211060011 - BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	64,37	
0211060038 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRAFICO	78,38	
0211060062 - CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	74,2	
0211060119 - GONIOSCOPIA	53,21	
0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRAFICO	292,89	
0211060143 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	0,7	
0211060151 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	9,62	
0211060259 - TONOMETRIA	449,09	
0211060267 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	24,48	
021106XXXX - DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	453,28	
021106XXXX - RETINOGRRAFIA	235,15	
021107XXXX - DIAGNOSTICO EM OTORRINO E FONOAUDIOLOGIA < R\$ 5,00	1253	
021107XXXX - DIAGNOSTICO EM OTORRINO E FONODIOLOGIA > R\$ 5,00 E < R\$ 26,00	221	
0211100013 - APLICACAO DE TESTE P/ PSICODIAGNOSTICO	11	
021401XXXX - TESTE RAPIDO - MAC	43	
0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	1859	
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223105 - MEDICO ANGIOLOGISTA	613	
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223106 - MEDICO CARDIOLOGISTA	3277	
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223107 - MEDICO CIRURGIAO CARDIOVASCULAR	500	295
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223109 - MEDICO CIRURGIAO DO APARELHO DIGEST		
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223110 - MEDICO CIRURGIAO GERAL	1204	
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223117 - MEDICO DERMATOLOGISTA	2220	
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223125 - MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	404	
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223128 - MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	1000	
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223131 - MEDICO GERIATRA	69	
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223132 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	160	
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223139 - MEDICO NEFROLOGISTA	483	
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223142 - MEDICO NEUROLOGISTA	869	
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223143 - MEDICO NUTROLOGISTA	5	
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223144 - MEDICO OFTALMOLOGISTA	4326	

0203020073 - EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA	22		
020302XXXX - EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS	500		
0204010012 - DACRIOCISTOGRAFIA			0,03
0204010195 - SIALOGRAFIA (POR GLANDULA)		1,87	2,72
020401XXXX - EXAMES RADIOLOGICOS DA CABECA E PESCOÇO	2478		
020402XXXX - EXAMES RADIOLOGICOS DA COLUNA VERTEBRAL	1649		
0204030021 - DUCTOGRAFIA (POR MAMA)		0,16	
0204030030 - MAMOGRAFIA UNILATERAL	111		
0204030110 - RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO		0,16	
020403XXXX - EXAMES RADIOLOGICOS DO TORAX E MEDIASTINO	3590		
020404XXXX - EXAMES RADIOLOGICOS DA CINTURA ESCAPULAR E DOS MEMBROS SUPERIORES	1775		
020405XXXX - RADIOLOGIA ABDOMEN E Pelve < R\$ 33,00	330		
020405XXXX - RADIOLOGIA ABDOMEN E Pelve > R\$ 33,00	44		
020406XXXX - EXAMES RADIOLOGICOS DA CINTURA PELVICA E DOS MEMBROS INFERIORES	2312		
0205010032 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	441		
0205010040 - ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS)	80,46		
0205010059 - ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	91		
020501XXXX - ECOCARDIOGRAFIA AC	1		
0205020020 - PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	57,39		
0205020046 - ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	372		
0205020089 - ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	29,36		
0205020097 - ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	305		
0205020143 - ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	281		
0205020151 - ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	12		
020502XXXX - ULTRA-SONOGRAFIA DOS DEMAIS SISTEMAS	1035		
0209010010 - COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	0	4,18	
0209010029 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	13		
0209010037 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	113		
0209010045 - LAPAROSCOPIA	1		
0209020016 - CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	2		
0209030011 - HISTEROSCOPIA CIRURGICA		1,05	0
0209040017 - BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)			3,67
0209040033 - TRAQUEOSCOPIA			
021101XXXX - DIAGNOSTICO EM ANGIOLOGIA		0,16	
0211020036 - ELETROCARDIOGRAMA	2901		
0211020044 - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	2,94		
0211020052 - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL	124,92		
0211020060 - TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	65,69		
021103XXXX - DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL = R\$ 10,00			1
0211040029 - COLPOSCOPIA	53		
0211040045 - HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)		8,3	
021104XXXX - DIAGNOSTICO EM GINECOLOGIA OBSTETRICA	52		
0211050024 - ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	122,72		

020101XXXX - COLETA DE MATERIAL POR MEIO DE PUNCAO/ BIOPSIA		93
0201020017 - COLETA DE LAVADO BRONCO-ALVEOLAR		2,83
020201XXXX - BIOQUIMICA < R\$10,00	8411	
020201XXXX - BIOQUIMICA > R\$ 10,00	402	
020201XXXX - BIOQUIMICA BASICA	44240	
020202XXXX - EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	1350	
020202XXXX - HEMATOLOGIA BASICA	12534	
0202030059 - DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)		1,9
0202030105 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	1500	
0202030210 - GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	1	
0202030237 - IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	16	
0202031080 - QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	1	0,46
0202031179 - VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	269	
020203XXXX - SOROLOGIA / IMUNOLOGIA < R\$ 10,00	952	
020203XXXX - SOROLOGIA / IMUNOLOGIA > R\$ 10,00	2198	
020203XXXX - SOROLOGIA / IMUNOLOGIA BASICA	1163	
0202040135 - PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	2	
020204XXXX - COPROLOGIA BASICA	1888	
020204XXXX - EXAMES COPROLOGICOS	12	
0202050017 - ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	9007	
020205XXXX - EXAMES DE UROANALISE	1637	
0202060276 - DOSAGEM DE PARATORMONIO	20	
020206XXXX - HORMONAIS < 10,00	4031	
020206XXXX - HORMONAIS > 10,00	2900	
0202070182 - DOSAGEM DE CICLOSPORINA	1	
020207XXXX - TOXICOLOGIA < R\$ 15,00	3	
020207XXXX - TOXICOLOGIA > R\$ 15,00	30	
020208XXXX - MICROBIOLOGIA < R\$ 10,00	130	
020208XXXX - MICROBIOLOGIA > R\$ 10,00	155	
020208XXXX - MICROBIOLOGIA BASICA	2021	
0202090299 - PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGIT		6,73
020209XXXX - EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	267	
0202100022 - DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDA		3,41
020210XXXX - EXAMES DE GENETICA A		3,42
020212XXXX - EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	702	
020212XXXX - IMUNOHEMATOLOGIA BASICA	688	
0203010019 - EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA		
0203010043 - EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	37	
020301XXXX - EXAMES CITOPATOLOGICOS	84	
0203020014 - DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	1	
0203020022 - EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	1	
0203020049 - IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	6	

ONCOLOGIA	
TORÁCICA	

Fonte: Sistema de Programação Pactuada Integrada - SISPPi

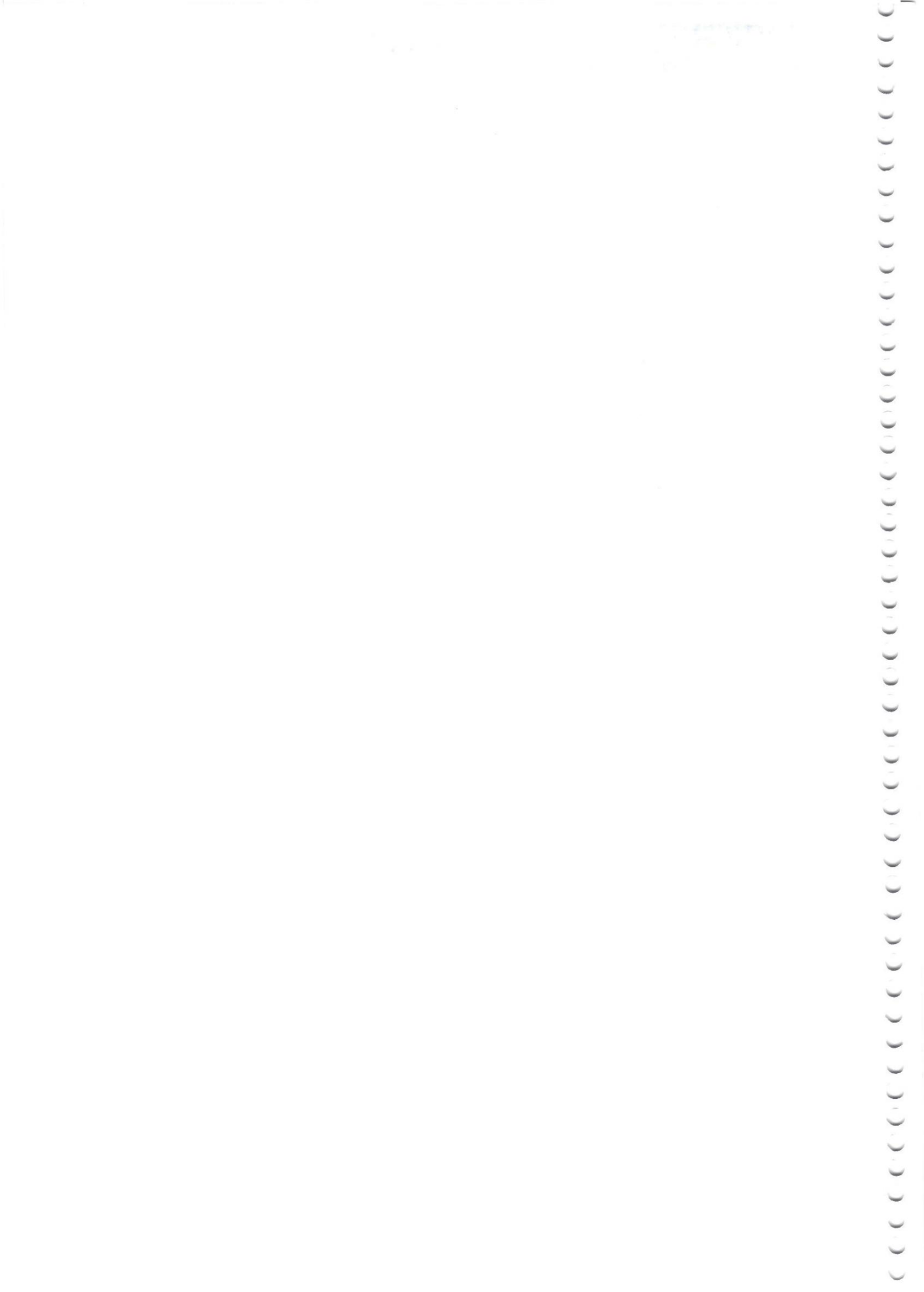
2.1.14.4– ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

Recurso	MUNICÍPIO EXECUTOR
Bolsas - para ostomizados	Volta Redonda
Cirurgias por radiologia intervencionista	
Diagnósticos - cardiologia intervencionista	Barra Mansa
	Volta Redonda
Diagnósticos - densitometria óssea	Volta Redonda
Diagnósticos - medicina nuclear (cintilografias)	
Diagnósticos - medicina nuclear (terapias)	
Diagnósticos - radiologia intervencionista	Barra Mansa
Diagnósticos - ressonância magnética	Volta Redonda
Diagnósticos - tomografias	Barra do Piraí
Litotripsia - serviço litotripsia	Volta Redonda
Oncologia - quimioterapia - hematologia	Rio de Janeiro
Oncologia - quimioterapia - oncologia clínica	Volta Redonda
Oncologia - quimioterapia - oncologia pediátrica	Rio de Janeiro
Oncologia - radioterapia - braquiterapia	Barra Mansa
Oncologia - radioterapia - radioterapia geral	Volta Redonda
Reabilitação física - serviço de referência em medicina física e reabilitação	Niterói
	Rio de Janeiro
Saúde Auditiva - alta complexidade sem fonoterapia	Barra Mansa
Saúde Auditiva - fonoterapia	
Saúde Auditiva - média complexidade sem fonoterapia	
TRS - RDC - diálise peritoneal	Barra do Piraí
	Japeri
TRS - RDC - hemodiálise	Barra do Piraí
	Japeri

Fonte: Sistema de Programação Pactuada Integrada - SISPPi

2.1.14.5– MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

Serviço de média complexidade ambulatorial	Barra Mansa	Piraí	Rio de Janeiro	Volta Redonda
0201010569 - BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA		22		
0201010585 - PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA		19		
0201010607 - PUNCAO DE MAMA POR AGULHA GROSSA				20,96



BUCOMAXILOFACIAL	PIRAÍ
CARDIOLOGIA	
CIRURGIA GERAL	
CLÍNICA GERAL	
CRÔNICOS	
DERMATOLOGIA	
ENDOCRINOLOGIA	
GASTROETEROLOGIA	
GINECOLOGIA	
HANSENOLOGIA	
HEMATOLOGIA	
NEFROLOGIA/UROLOGIA	
NEUROLOGIA	
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	
OBSTETRÍCIA CLÍNICA	
OFTALMOLOGIA	
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOIGA	
OTORRINOLARINGOGIA	
PLÁSTICA	
PNEUMOLOGIA	
PSIQUIATRIA	
REABILITAÇÃO	
RECURSO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
CIRURGIA GERAL	RIO DE JANEIRO
CLÍNICA GERAL	
GASTROETEROLOGIA	
HEMATOLOGIA	
NEFROLOGIA/UROLOGIA	
NEUROCIRURGIA	
OFTALMOLOGIA	
ONCOLOGIA	
PLÁSTICA	
PNEUMOLOGIA SANITÁRIA	
SAÚDE MENTAL	
RECURSO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
BUCOMAXILOFACIAL	VALENÇA
RECURSO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
PSIQUIATRIA	VASSOURAS
RECURSO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
BUCOMAXILOFACIAL	RESENDE
RECURSO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
BUCOMAXILOFACIAL	VOLTA REDONDA
CARDIOLOGIA	
CLÍNICA GERAL	
NEFROLOGIA/UROLOGIA	
NEONATOLOGIA	
NEUROCIURGIA	
NEUROLOGIA	

ONCOLOGIA - OSSOS E PARTES MOLES	
ONCOLOGIA - OTORRINOLARINGOLOGIA	
ONCOLOGIA - PELE E CIRURGIA PLÁSTICA	
ONCOLOGIA - QUIMIOTERAPIA - PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	
ONCOLOGIA - RADIOTERAPIA	
ONCOLOGIA - SISTEMA LINFÁTICO	
ONCOLOGIA - UROLOGIA	
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - CINTURA PÉLVICA	
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - COLUNA VERTEBRAL E CAIXA TORÁCICA	
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - GERAIS	
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - MEMBROS INFERIORES	
PLASTICA	

Fonte: Sistema de Programação Pactuada Integrada - SISPPi

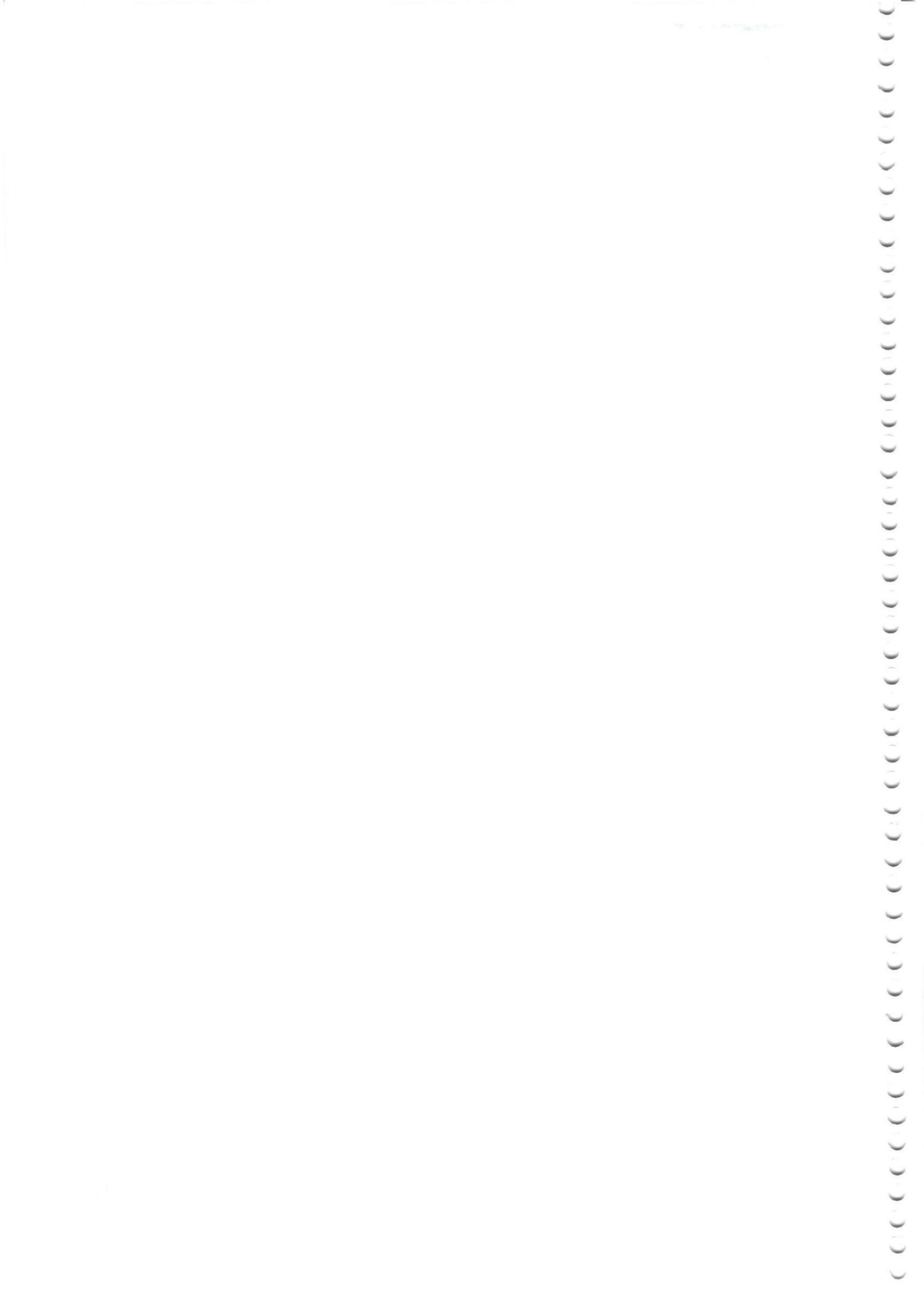
2.1.14.2– LEITOS DE TERAPIA INTENSIVA

LEITO	MUNICÍPIO EXECUTOR
Unidade Intermediária Neonatal	Rio de Janeiro
UTI Adulto II	Barra do Piraí
	Barra Mansa
	Porto Real
	Valença
	Volta Redonda
UTI Adulto III	Petrópolis
	Rio de Janeiro
UTI Infantil I	Rio de Janeiro
UTI Infantil II	Rio de Janeiro
UTI Infantil III	Rio de Janeiro
UTI Neonatal I	Rio de Janeiro
UTI Neonatal II	Resende
	Volta Redonda
UTI Neonatal III	Rio de Janeiro
UTI Queimados	Rio de Janeiro

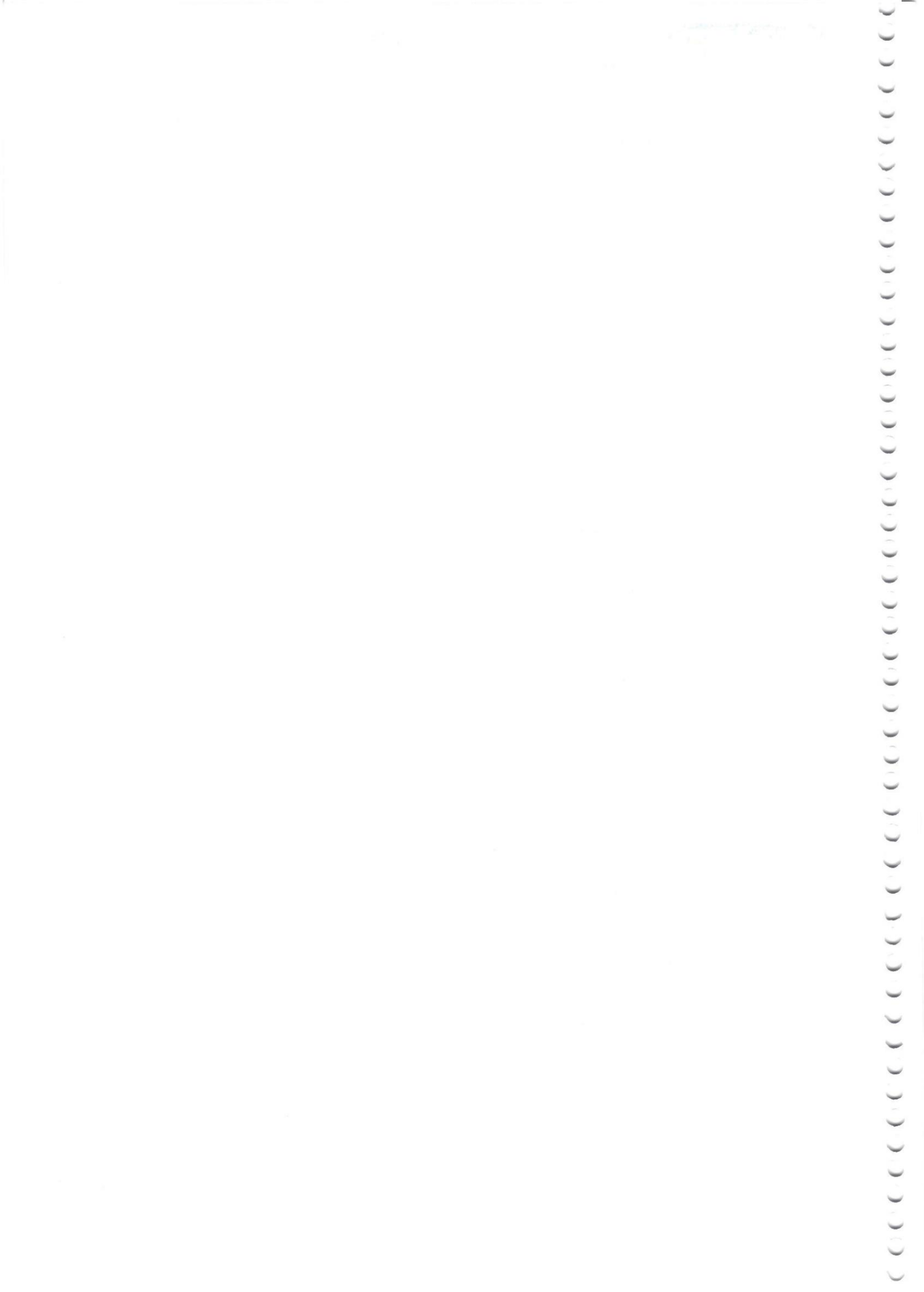
Fonte: Sistema de Programação Pactuada Integrada - SISPPi

2.1.14.3– MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR

RECURSO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
CRÔNICOS	BARRA DO PIRAI
RECURSO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
CARDIOLOGIA	BARRA MANSA
RECURSO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	PARAÍBA DO SUL
RECURSO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA



ONCOLOGIA - MEDICINA NUCLEAR - TERAPEUTICA ONCOLOGICA	
ONCOLOGIA - OSSOS E PARTES MOLES	
ONCOLOGIA - PELE E CIRURGIA PLÁSTICA	
ONCOLOGIA - QUIMIOTERAPIA - PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	
ONCOLOGIA - UROLOGIA	
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - CINTURA PÉLVICA	
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - MEMBROS INFERIORES	
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - MEMBROS SUPERIORES	
OTORRINOLARINGOLOGIA - CIRURGIAS DE OUVIDO, NARIZ E GARGANTA	
PLASTICA	
PLASTICA - DEFORMIDADE LABIO PALATAL E CRANIO FACIAL	
PLASTICA - UTRAS CIRURGIAS PLÁSTICAS/REPARADORAS	
RECURSO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
CARDIOLOGIA - CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA	BARRA MANSA
CARDIOLOGIA - CIRURGIA CARDIOVASCULAR	
CARDIOLOGIA - CIRURGIA ENDOVASCULAR	
NEUROLOGIA	
ONCOLOGIA - CABEÇA E PESCOÇO	
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - CINTURA ESCAPULAR	
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - CINTURA PÉLVICA	
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - COLUNA VERTEBRAL E CAIXA TORACICA	
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - GERAIS	
RECURSO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
NEUROCIRURGIA - TRATAMENTO NEURO-ENDOVASCULAR	ITAPERUNA
ONCOLOGIA - RADIOTERAPIA	
RECURSO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
OFTALMOLOGIA	NITERÓI
RECURSO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
NEUROCIRURGIA - TRATAMENTO NEURO-ENDOVASCULAR	PETRÓPOLIS
RECURSO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
CARDIOLOGIA - ELETROFISIOLOGIA	VASSOURAS
RECURSO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
CARDIOLOGIA - CIRURGIA VASCULAR	VOLTA REDONDA
GASTROENTEROLOGIA - INTESTINOS, RETO E ANUS	
NEUROCIRURGIA - COLUNA E NERVOS PERIFÉRICOS	
NEUROCIRURGIA - NEUROCIRURGIA VASCULARES	
NEUROCIRURGIA - OUTRAS CIRURGIAS	
NEUROCIRURGIA - TRAUMA E ANOMALIAS DO DESENVOLVIMENTO	
NEUROCIRURGIA - TUMORES DO SISTEMA NERVOSO	
NEUROLOGIA	
ONCOLOGIA - COLO-PROCTOLOGIA	
ONCOLOGIA - CIRURGIA TORÁCICA	
ONCOLOGIA - ESOFAGO-GASTRO DUODENAL E VISCERAS ANEXAS E OUTROS ORGAOS INTRA-ABDOMINAIS	
ONCOLOGIA - GINECOLOGIA	
ONCOLOGIA - MASTOLOGIA	
ONCOLOGIA - MEDICINA NUCLEAR - TERAPEUTICA ONCOLOGICA	



2.1.13.3– SETOR DE TRANSPORTES

Setor responsável pelo deslocamento do paciente e acompanhante, para as consultas e procedimentos agendados para fora de domicílio, sendo que o usuário procura a unidade de saúde a qual está vinculada e a mesma solicita ao Complexo Regulador e alimenta a agenda diária autorizando e enviando ao referido setor.

Todas as marcações agendadas e liberadas pelo Complexo Regulador, já são enviadas para as unidades com transporte agendado, com a hora e local que o paciente irá embarcar e o local, data e hora (e se houver preparo) definido para as unidades.

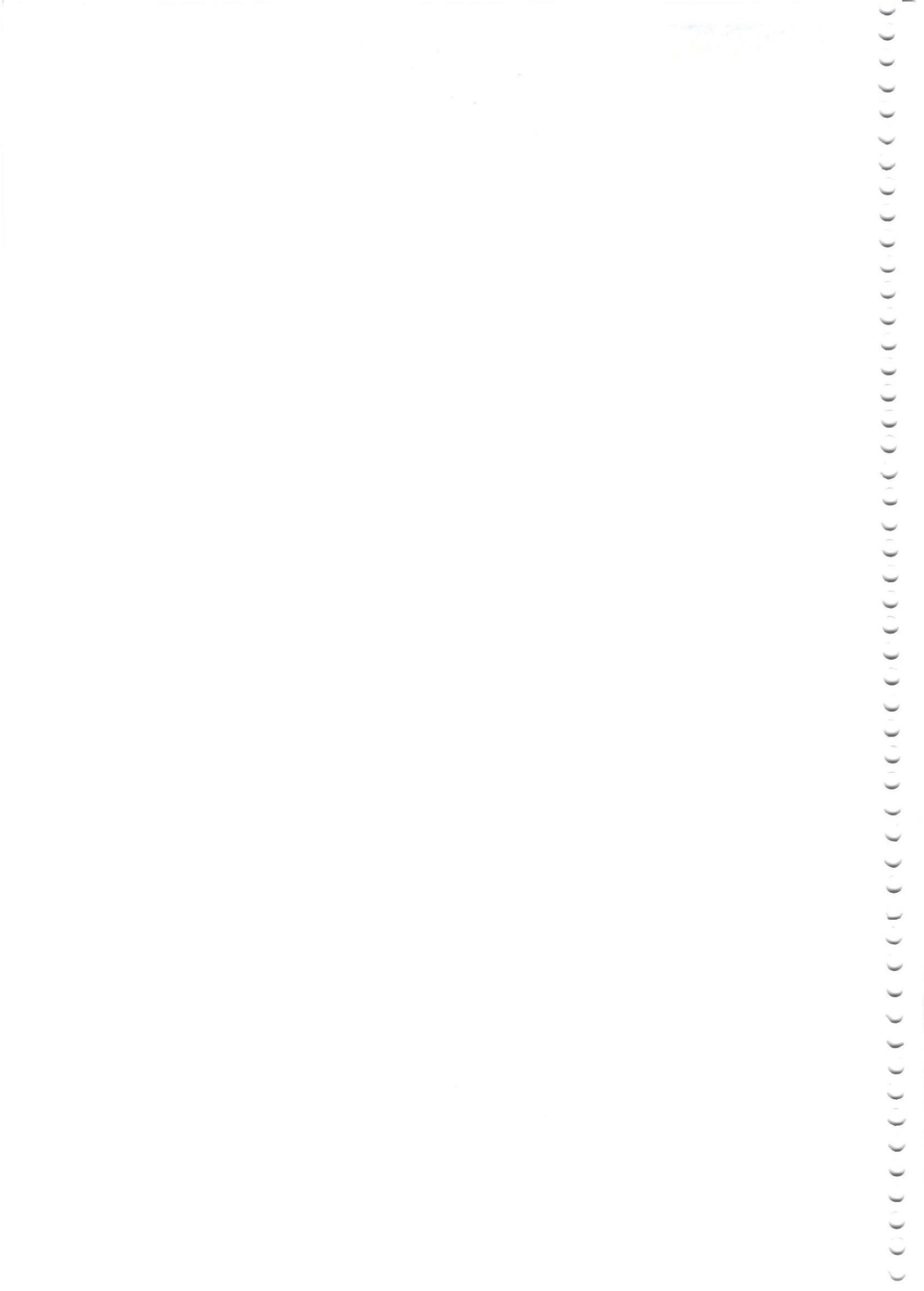
2.1.13.4– HOSPITAL FLÁVIO LEAL

O referido hospital é responsável pelas transferências dos pacientes internados para outros serviços (quando for necessário), para vários serviços hospitalares buscando vagas juntos as Centrais de Regulação (regional e estadual), e junto ao Complexo Regulador para os serviços que não necessitem de suporte hospitalar para internação.

2.1.14–GRADE DE REFERÊNCIA

2.1.14.1– ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR

RECURSO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
AIDS	RIO DE JANEIRO
CARDIOLOGIA - CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA	
CARDIOLOGIA - CIRURGIA CARDIOVASCULAR	
CARDIOLOGIA - CIRURGIA ENDOVASCULAR	
CARDIOLOGIA - ELETROFISIOLOGIA	
CARDIOLOGIA - CIRURGIA VASCULAR	
CIRURGIA GERAL	
CLÍNICA GERAL	
GASTROENTEROLOGIA - INTESTINOS, RETO E ANUS	
NEUROCIRURGIA - COLUNA E NERVOS PERIFÉRICOS	
NEUROCIRURGIA - INVESTIGAÇÃO E CIRURGIA DA EPILEPSIA	
NEUROCIRURGIA - NEUROCIRURGIA FUNCIONAL ESTEREOTÁXICA	
NEUROCIRURGIA - TRATAMENTO NEUROCIRÚRGICO DA DOR FUNCIONAL	
NEUROCIRURGIA - TRAUMA E ANOMALIAS DO DESENVOLVIMENTO	
NEUROCIRURGIA - TUMORES DO SISTEMA NERVOSO	
OFTALMOLOGIA - CAVIDADE ORBITÁRIA E GLOBO OCULAR	
OFTALMOLOGIA - CONJUNTIVA, CORNEA, CÂMARA ANTERIOR, ÍRIS, CORPO CILIAR E CRISTALINO	
OFTALMOLOGIA - PALPEBRAS E VIAS LACRIMAIS	
ONCOLOGIA - CABEÇA E PESCOÇO	
ONCOLOGIA - CIRURGIA TORÁCICA	
ONCOLOGIA - ESÓFAGO-GASTRO DUODENAL E VISCERAS ANEXAS E OUTROS ÓRGÃOS INTRA-ABDOMINAIS	
ONCOLOGIA - GINECOLOGIA	



2.1.13 – FLUXOS DE ACESSO

2.1.13.1– ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A Atenção Primária em Saúde (APS), conta com protocolos clínicos e de acesso, padronizados pelo Ministério da Saúde e outros construídos a nível municipal, por ter, 100% de cobertura na Estratégia de Saúde da Família, os usuários buscam primeiramente nas unidades de saúde a primeira avaliação e conforme o diagnóstico o acompanhamento do seu tratamento.

Utiliza para regulação do acesso o e-SUS (cadastro e acompanhamento), contando com o Prontuário Eletrônico, para solicitação de exames e consultas especializadas, além de realizar as marcações da odontologia na unidade entre outros.

O SISREG é utilizado para solicitação de exames, consultas e outros procedimentos diretamente no prestador serviço municipal, quando for de menor complexidade, e também solicita para o Complexo Regulador municipal para procedimentos que necessitem de avaliação da regulação.

2.1.13.2– COMPLEXO REGULADOR

É o setor responsável pela regulação de serviços, exames, consultas, cirurgias e outros procedimentos, utilizam protocolos de acesso para encaminhar os usuários para os serviços de saúde dentro e fora do município.

Utiliza os seguintes sistemas:

- SISREG (Sistema de Regulação) – sistema do Ministério da Saúde em âmbito nacional, mas com configuração municipal e é utilizado para regulação de consultas especializadas em âmbito municipal e para outros municípios (Barra do Pirai Volta Redonda, Rio de Janeiro etc.);
- SER (Sistema Estadual de Regulação) – sistema Estadual do Rio de Janeiro utilizado para solicitação de serviços de alta complexidade (oncologia, ortopedia, cardiovascular, neurocirurgia entre outros);
- KLINIKOS – sistema estadual utilizado para agendamento de exames de imagem e de biópsias (tomografia, ressonância, USG etc.)
- TRS (Terapia Renal Substitutiva) – sistema estadual para regulação do acesso ao tratamento de hemodiálise, diálise peritoneal etc.)
- SISMARC (Sistema de Marcação) – sistema municipal utilizado para cadastro dos usuários do município, com informação da entrada da solicitação fora de domicílio, descrevendo o nome, endereço, telefone, CNS, data de entrada da solicitação, data agendamento, data e local do destino e liberação dos resultados dos exames.



33	Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica Esse indicador um bom resultado no município, sendo atingida a meta de 80%, que é o mínimo preconizado para atingir a meta.
34	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial Esse indicador leva em conta a capacidade instalada, dos dispositivos habilitados do CAPS no município variando no resultado, no caso de Piraí a meta é 1,69

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde / RJ

2.1.12– ASSISTÊNCIA SUPLEMENTAR

Indicadores de Saúde Suplementar - Taxas de Cobertura - Rio de Janeiro					
Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Cobertura de assistência médica	17,6	16,9	18	16,6	16,1
Cobertura de assistência médica apenas ambulatorial	0,2	0,2	0,2	0,4	0,4
Cobertura de assistência médica apenas hospitalar	0	0	0	0	0
Cobertura de assistência médica ambulatorial e hospitalar	17,3	16,7	17,8	16,1	15,7
Beneficiários de assistência médica	5018	4852	5227	4846	4767
Beneficiários de assistência médica apenas ambulatorial	55	56	63	124	110
Beneficiários de assistência médica apenas hospitalar	9	3	2	2	2
Beneficiários de assistência médica ambulatorial e hospitalar	4950	4791	5160	4718	4653
Beneficiários de assistência médica não informada	4	2	2	2	2
População residente	28545	28710	28999	29277	29545
Total	38616,1	38447,8	39489	39002,1	39111,2

Fonte: Sistema de Informações sobre Beneficiários (SIB)

A saúde suplementar engloba todos os usuários registrados nos Planos de Saúde Privados que usam a rede privada municipal. Podemos observar que vem diminuindo de forma geral a cobertura de assistência médica com exceção de 2018 (18%), sendo que em 2020 tem seu menor patamar (16,1%), na assistência médica apenas ambulatorial é muito baixa e na hospitalar é zero.

Quanto ao número de beneficiários também vem caindo sendo 2020 o menor número 4.767, beneficiários, com uma expressão melhor na assistência ambulatorial e muito baixa na hospitalar, de forma geral vem caindo o índice no município, deve-se a isso a realidade de Piraí de ter uma cobertura de saúde que atende a população quase na sua totalidade e também pela capacidade instalada de serviços privados que é muito baixa.



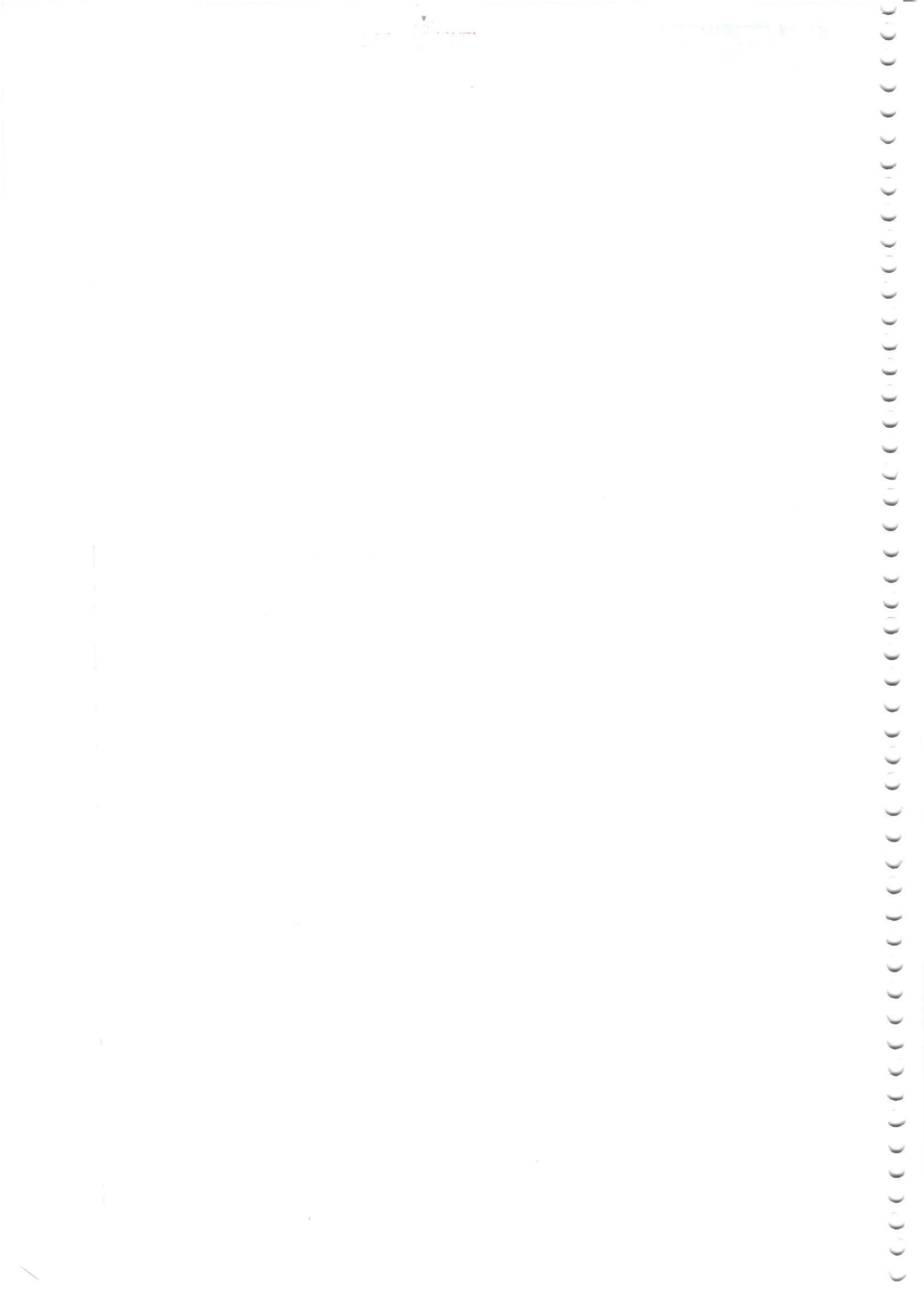
22	Número de ciclos que atingiram 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue
	Esse indicador identifica os ciclos de visita aos imóveis para controle vetorial da dengue preconizados pelas diretrizes do Ministério da Saúde (4 ciclos) com pelo menos em 80% em cada ciclo
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho
	Indicador cujo objetivo é a proporção do preenchimento da ocupação das notificações de agravos relacionados ao trabalho, como não há parâmetro de quantas notificações serão realizadas, é pactuado a meta de 0 notificações pois quaisquer resultados obtidos serão determinantes para atingir o resultado
INDICADORES DE PACTUAÇÃO BIPARTITE	
Situação	
24	Notificação de violência, doméstica, sexual e outras violências
	As notificações de violência têm objetivo de quantificar as violências ocorridas no município levando em conta a capacidade instalada de unidades notificadoras, além de ser gradiente para medir os níveis de violência em âmbito municipal
25	Município com ouvidoria implantada
	Esse indicador demonstra se o setor ouvidoria está implantado
26	Proporção de óbitos maternos investigados
	Esse indicador acompanha a proporção de óbitos maternos investigados, que pode variar de acordo com a conclusão do registro no sistema, mas é pactuado 100% dos óbitos investigados
27	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados
	Esse indicador acompanha a proporção de óbitos infantis e fetais investigados, que pode variar de acordo com a conclusão do registro no sistema, mas é pactuado 100% dos óbitos investigados
28	Percentual de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exames de HCV-RNA
	Esse indicador varia de acordo com os casos notificados com Anti-HCV positivo que podem ter casos registrados ou não, considerando as diretrizes estabelecidas é pactuado 75% no mínimo
29	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose
	A proporção de exames varia de acordo com os casos novos de tuberculose registrados no sistema dentro do período estipulado no sistema de informação, sendo pactuado 70% como meta.
30	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial
	Esse indicador também leva em conta o período de fechamentos para registro no sistema de informação, sendo pactuado 75% como meta
31	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal
	Esse indicador sinaliza que quanto maior for o número de consultas, melhor será o acompanhamento do pré-natal minimizando os agravos da saúde da mãe e da criança antes, durante e após o período gravídico. É preconizado no mínimo 7 consultas, mas podem ser realizadas mais consultas acima desse limite, como o município tem um bom resultado, foi pactuado 95% como meta.
32	Indicadores de exames de carga viral de HIV
	Esse indicador mede o percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml, que são os indicadores dos pacientes portadores de HIV



	Esse indicador revela a qualidade da água de consumo humano, com seus níveis aceitáveis substâncias aceitas dentro dos limites toleráveis. Essa avaliação é realizada por laboratório credenciado e equipado de referência estabelecida pela SES-RJ. Considerando a média anual de 111,32% e a meta de no mínimo de 80%, estamos de acordo como os processos estabelecidos.
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos
	Indicador que mensura a razão dos exames de preventivo do colo de útero na população alvo de mulheres preconizadas pelo Ministério da Saúde (25 a 64 anos), considerando a incidência de câncer de colo de útero, devendo observar que depende da adesão da realização desse exame pelas mulheres. A nossa média é umas das maiores da região de saúde, sendo nossa meta estabelecida de 0,70, considerando que este número deve ser aumentado a cada ano.
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos
	Esse indicador teve um resultado muito abaixo do esperado devido a pandemia em 2020, mas mesmo assim foi um dos maiores da região, mas devido isso será mantido a meta 0,23 para podermos ter parâmetro para reajustarmos a meta
13	Proporção de parto normal
	Esse é um indicador que a meta é aumentar a cada ano a proporção de parto normal em relação ao parto cesáreo, mas depende da adesão das gestantes e do corpo clínico médico sendo que a meta nacional é de 70%, sendo um indicador com dificuldade de alcançar o resultado esperado.
14	Proporção de gravidez na adolescência
	A meta alcançada em 2020 foi de 9,1% sendo bem baixa em relação aos anos anteriores que já vinham diminuído, foi pactuado o mesmo resultado, mas com o objetivo de ser menor que esse resultado.
15	Taxa de mortalidade infantil
	A taxa de mortalidade infantil é variável, pois pode ter óbitos no período ou não, no município a taxa é de zero, mas por possibilidade de ocorrência neste período foi previsto 3 óbitos sendo que se for zero não compromete o indicador
16	Número de óbitos maternos
	Esse indicador também é baixo sem registros, mas devido ao pré-natal no município está sendo evitado essa ocorrência, por isso, foi pactuado 0 de meta.
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica
	Conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde, tendo a capacidade instalada no município e o critério populacional a cobertura é de 100%
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família
	A cobertura do Programa Bolsa Família dentro das condicionalidades saúde em 2020 teve uma queda devido pandemia, mas foi pactuado 75% levando em contato a vigência estabelecida
19	Cobertura populacional estimada de Saúde bucal na Atenção Básica
	Conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde, tendo a capacidade instalada no município e o critério populacional a cobertura é de 100%
20	Percentual de município que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias a todos os municípios no ano
	Esse indicador é o percentual de ações elencadas para realização pela Vigilância Sanitária, sendo que o município vem atingindo a cada ano a meta estabelecida que é de 100%
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipe de Atenção Básica
	Esse indicador tem como parâmetro no mínimo 1 ação a cada mês de matriciamento realizada pelo CAPS com as equipes de Atenção Básica, como meta 12/ano



INDICADORES DE PACTUAÇÃO DE ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA	
Situação	
1	Mortalidade prematura pelas principais DCNT (doenças crônicas não transmissíveis).
	Esse indicador é variável em seu resultado, dependo de vários fatores, como diagnóstico e acesso a exames diagnósticos, fatores externos (climáticos e humanos), faixa etária, segurança do paciente, atendimento tardio entre outros fatores. A média de anual da série histórica é de 59 sendo que como preconizado pelo Ministério da Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde a redução é de 2% ao ano.
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados
	Indicador que leva em conta a faixa etária fértil e seu objetivo é investigar a causa de óbitos maternos em 100% das ocorrências. A média municipal é de 95%, sendo que o fechamento do indicador no sistema depende da conclusão da causa do óbito no prazo do sistema de registro. A meta é de 100% dos óbitos investigados
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida
	Considera todos os registros de óbitos com causa básica definidos, ou seja, o motivo que levou ao óbito é conhecido de acordo com a condição do indivíduo. A percentagem de registro varia de acordo com a forma de registro. A média municipal é 97,62% ao ano, com meta de 95%.
4	Proporção de vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura vacinal preconizada
	A proporção de vacinas em relação a cobertura vacinal preconizada depende da adesão familiar da criança também do número de vacinas enviadas pelo Ministério da Saúde aos estados e aos municípios tendo um cálculo que leva em consideração as vacinas: Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose), sendo que para atingir 100% da cobertura, tem que atingir 95% em cada imunobiológico. A média municipal é de 83,333%
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificações
	O indicador leva em conta todas as doenças de notificação compulsória imediata (como influenza, hantavirose et) encerradas em até 60 dias após as notificações, o resultado é variável dependendo do encerramento no sistema de notificação. Com média de 91,67% temos a meta de 80%, considerando as orientações da SES/RJ
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes
	Esse indicador mede a proporção de cura de casos novos de hanseníase de acordo com o número de casos registrados e diagnosticados, como meta é pactuado 75%
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade
	O número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade é baixo no município sendo que deve-se levar em conta o diagnóstico durante o pré-natal e adesão ao tratamento principalmente pelo parceiro.
9	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.
	Sem registro durante a série histórica, sendo a meta não ter nenhum caso registrado
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez



15	Taxa de mortalidade infantil	0	0	0	0	0	0	3
16	Número de óbitos maternos	1	0	0	0	0	0,2	0
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	100	100	100	100	100	100
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família			82,62	87,62	57,35	75,863	75
19	Cobertura populacional estimada de Saúde bucal na Atenção Básica	100	100	100	100	100	100	100
20	Percentual de município que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100	100	100	100	100	100	100
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipe de Atenção Básica	100	100	100	100	100	100	12
22	Número de ciclos que atingiram 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	5	4			3	4	4
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	83,3	100	84,2	95	100	92,5	0
INDICADORES DE PACTUAÇÃO BIPARTITE								
Indicador		Ano					Média	Meta
		2016	2017	2018	2019	2020		
24	Notificação de violência, doméstica, sexual e outras violências	97,7	97,3	90,7	96,4	96,6	95,74	95
25	Município com ouvidoria implantada	1	1	1	1	1	1	1
26	Proporção de óbitos maternos investigados	100	0	0	0	0	20	100
27	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	100	100	100	100	100	100	100
28	Percentual de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exames de HCV-RNA		80	100	100		93,333	75
29	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	72,7	60	83,3	43,8	50	61,96	70
30	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	100	100	50	50	50	70	75
31	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	93,7	90,3	92,1	91	94,3	92,28	95
32	Indicadores de exames de carga viral de HIV	22,2	66,7	50	75	60	54,78	75
33	Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica	147,7	113,2	105,3		98,8	116,25	80
34	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial		1,77	1,72	1,71	1,69	1,7225	1,69

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde – Tabnet

natal e parto					
Total	2265,1	2867,6	3043,3	3045,3	2310,8

A tabela acima demonstra as internações sensíveis à atenção básica na série histórica de 2016 a 2020 tem as taxas de modo geral tem alternância durante a mesma série, mas com destaque para as internações por epilepsia e as internações por diabetes que vem aumentando a cada ano as demais tiveram uma um aumento ou diminuição na taxa de internação, sendo que as internações dependem da resolubilidade da Atenção Primária em Saúde, no diagnóstico e acompanhamento das patologias elencadas nas ICSAB.

2.1.11- INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA E BIPARTITE

INDICADORES DE PACTUAÇÃO DE ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA								
Indicador		Ano					Média	Meta
		2016	2017	2018	2019	2020		
1	Mortalidade prematura pelas principais DCNT	61	52	63	60	59	59	Redução de 2% ao ano
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	100	100	100	100	75	95	100
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100	97	98,1	96,5	96,5	97,62	95
4	Proporção de vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura vacinal preconizada			100	75	75	83,333	100
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificações	66,7	100	100	100		91,675	80
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes						#DIV/0!	75
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	2	0	0	0	1	0,6	2
9	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	0	0	0	0	0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	98	147	119,5	88,6	103,5	111,32	80
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,85	0,79	0,76	0,84	0,46	0,74	0,7
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,48	0,54	0,52	0,55	0,23	0,464	0,23
13	Proporção de parto normal	38,4	35,2	36,1	36,7	36	36,48	36,6
14	Proporção de gravidez na adolescência	15,3	14,5	14,8	10,4	9,1	12,82	9,1

	9	3	4		3	8
--	---	---	---	--	---	---

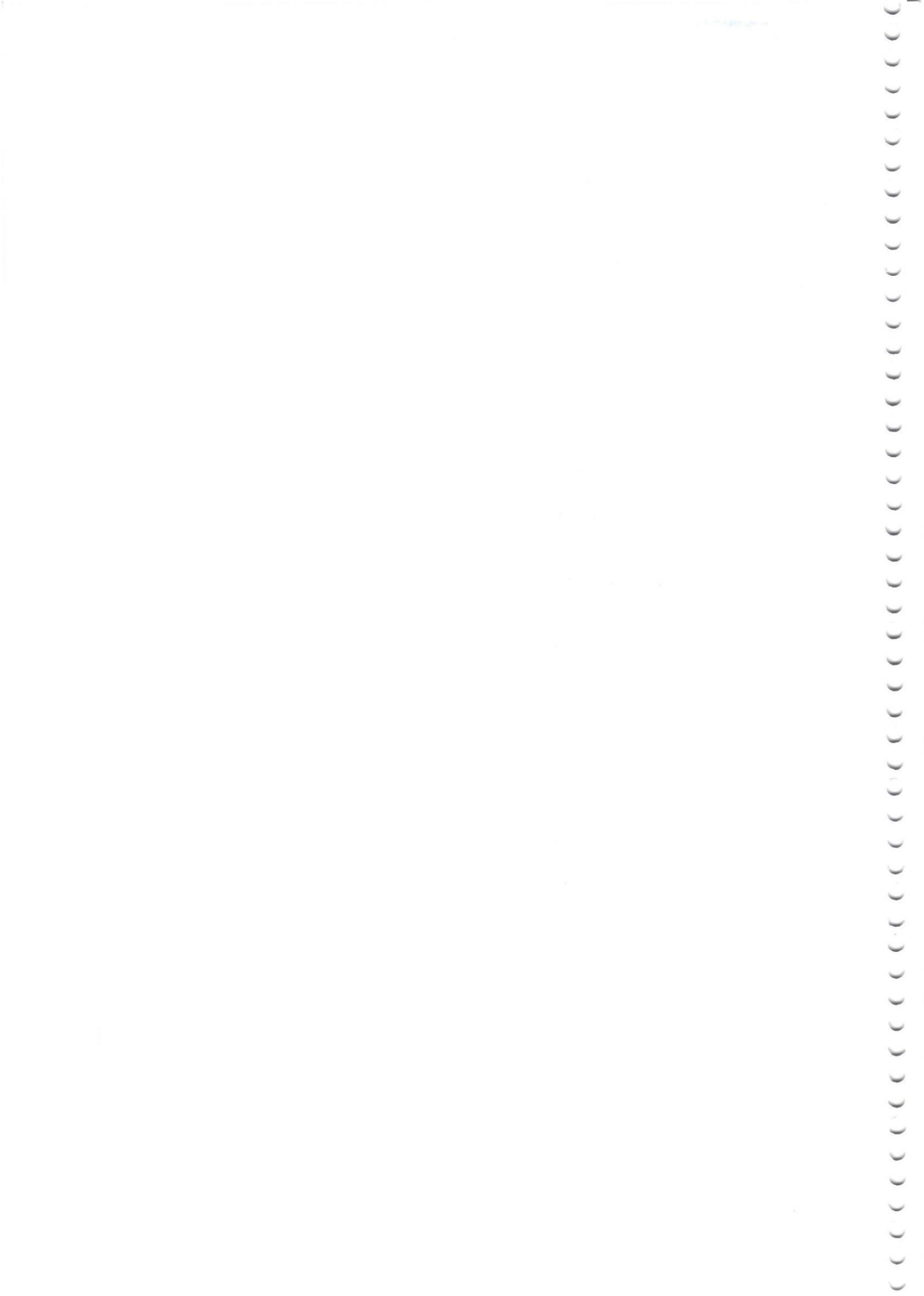
No panorama de morbidade aonde se apresenta as internações realizadas no município aonde podemos observar que as maiores causas de morbidade são as 1) doenças crônicas não transmissíveis que representam -24,18% das internações; 2) doenças do aparelho circulatório que representam -15,31%; 3) doenças transmissíveis - 9,19%; 4) causas externas - 8,42% e 5) quedas - 7,39%.

Observa-se também algumas causas de internação que até então não tinha registro que são as doenças causadas por tuberculose e doenças imunopreveníveis que foram registrados em 2020.

Todas as internações devem ser correlacionadas com outros fatores como: fatores externos, condições epidemiológicas, adesão ao tratamento, doenças sazonais entre outras.

2.1.10.2- Taxas de internação por condições sensíveis à atenção básica

Indicadores de Morbidade Hospitalar - Taxas de Internação por Condições Sensíveis à Atenção Básica - Rio de Janeiro					
Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Taxa intern. p/condições sensíveis à atenção básica	1114	1407,2	1506,9	1506,3	1144
Taxa intern. p/doenças preveníveis por imunização	0	0	3,4	13,7	10,2
Taxa intern. p/gastroenterites infecciosas e complicações	49	34,8	17,2	41	44
Taxa intern. p/anemias	14	10,4	6,9	6,8	6,8
Taxa intern. p/deficiências nutricionais	73,6	38,3	27,6	41	23,7
Taxa intern. p/infecções de ouvido nariz e garganta	7	10,4	6,9	23,9	16,9
Taxa intern. p/pneumonias bacterianas	140,1	177,6	158,6	133,2	47,4
Taxa intern. p/asma	17,5	34,8	24,1	30,7	10,2
Taxa intern. p/doenças pulmonares	59,6	97,5	72,4	92,2	50,8
Taxa intern. p/hipertensão	52,5	80,1	82,8	13,7	20,3
Taxa intern. p/angina	38,5	41,8	44,8	34,2	40,6
Taxa intern. p/insuficiência cardíaca	185,7	174,2	300	324,5	203,1
Taxa intern. p/doenças cerebrovasculares	157,6	212,5	200	228,8	186,2
Taxa intern. p/diabetes mellitus	87,6	111,5	131	140	165,8
Taxa intern. p/epilepsias	21	20,9	20,7	37,6	40,6
Taxa intern. p/infecções no rim e trato urinário	91,1	167,2	200	167,4	138,8
Taxa intern. p/infecções da pele e tecido subcutâneo	59,6	97,5	124,1	95,6	94,8
Taxa intern. p/doenças inflamatórias órgãos pélvicos feminino	6,9	13,6	27	13,4	6,6
Taxa intern. p/úlceras gastrointestinal	21	41,8	55,2	47,8	20,3
Taxa intern. p/doenças relacionados ao pré-	68,8	95,5	33,7	53,5	39,7



Taxa de internação p/neoplasias malignas	304,8	191,6	231	327,9	165,8	244,22
Taxa de internação p/neoplasia maligna lábio/cavidade oral	10,5	24,4	6,9	6,8	6,8	11,08
Taxa de internação p/neoplasia maligna esôfago	17,5	0	10,3	3,4	3,4	6,92
Taxa de internação p/neoplasia maligna estômago	0	10,4	10,3	34,2	0	10,98
Taxa de internação p/neoplasia maligna cólon/reto/ânus	52,5	34,8	13,8	47,8	33,8	36,54
Taxa de internação p/neoplasia maligna pulmão/traqueia/brônquios	17,5	17,4	3,4	20,5	3,4	12,44
Taxa de internação p/melanoma maligno pele	0	0	0	0	0	0
Taxa de internação p/outras neoplasia maligna pele	7	0	3,4	10,2	0	4,12
Taxa de internação p/neoplasia maligna mama feminina	61,9	61,4	141,7	100,3	39,7	81
Taxa de internação p/neoplasia maligna colo do útero	13,8	13,6	6,7	13,4	13,2	12,14
Taxa de internação p/neoplasia maligna próstata	50	28,5	28,2	55,9	55,4	43,6
Taxa de internação p/diabetes mellitus	87,6	111,5	131	140	165,8	127,18
Taxa de internação p/doenças aparelho circulatório	980,9	1132	1251,8	1349,2	964,6	1135,7
Taxa de internação p/doenças hipertensivas	56,1	87,1	93,1	20,5	23,7	56,1
Taxa de internação p/doença isquêmica do coração	175,2	226,4	227,6	225,4	260,6	223,04
Taxa de internação p/insuficiência cardíaca	157,6	135,8	255,2	304	182,8	207,08
Taxa de internação p/doenças cerebrovasculares	129,6	202	210,4	259,6	199,7	200,26
Taxa de internação p/acidente vascular cerebral	112,1	184,6	203,5	252,8	189,5	188,5
Taxa de internação p/doenças respiratórias crônicas	276,8	330,9	375,9	304	152,3	287,98
Taxa de internação p/doenças crônicas não transmissíveis	1650	1765,9	1986,3	2117,7	1448,6	1793,7
Taxa de internação p/causas externas	497,5	707,1	689,7	642,1	585,5	624,38
Taxa de internação p/acidentes transporte terrestre	21	20,9	24,1	27,3	40,6	26,78
Taxa de internação p/quedas	462,4	630,4	627,6	553,3	467,1	548,16
Taxa de internação p/intoxicações e envenenamentos	0	3,5	0	0	0	0,7
Taxa de internação p/agressões e intervenções legais	0	0	17,2	3,4	6,8	5,48
Taxa de internação p/lesões autoinfligidas	0	0	0	3,4	0	0,68
Taxa de internação p/eventos intenção indeterminada	3,5	17,4	10,3	17,1	40,6	17,78
Taxa de internação p/outras causas externas	10,5	34,8	10,3	37,6	30,5	24,74
Total	6686,	7577,	7979,	8385	6462,	7418,1



2.1.9.4– Proporção de gravidez na adolescência

Proporção de gravidez na adolescência			
Município: Pirai			
Ano: 2016-2020			
Ano	% de nascidos vivos de mães de 10 a 19 anos	Nascidos vivos de mães de 10 a 19 anos	Nascidos vivos
2016	15,3	58	380
2017	14,5	57	392
2018	14,8	54	366
2019	10,3	39	377
2020	9,1	32	350
Total	12,8	240	1.865
Fonte:			
Nascidos vivos: <u>Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC:</u>			

Nesse indicador observar que o nosso percentual de 2020 foi abaixo do da meta estadual que é de 13%, mas quanto mais baixo for esse indicador o resultado é melhor, isso devido a orientação das adolescentes sobre a gravidez precoce realizada pela APS através do Programa da Saúde da Mulher que é descentralizado e a cada ano a tendência abaixar mais esse percentual.

2.1.10– MORBIDADE

2.1.10.1– Taxas de internação

Indicadores de Morbidade Hospitalar - Taxas de Internação						
Ano	2016	2017	2018	2019	2020	Média
Taxa de internação	6,2	7,2	7,2	7,7	6,1	6,88
Taxa de internação (exceto parto)	5,5	6,3	6,2	6,7	5,2	5,98
Taxa de internação por parto	2,1	3	3,3	3,6	3,3	3,06
Taxa de internação p/doenças transmissíveis	644,6	620	575,9	601,2	968	681,94
Taxa de internação p/doenças infecciosas intestinais	17,5	7	10,3	13,7	16,9	13,08
Taxa de internação p/tuberculose	0	0	0	0	3,4	0,68
Taxa de internação p/doenças transmissíveis p/ vetores/raiva	21	7	17,2	30,7	6,8	16,54
Taxa de internação p/dengue	21	7	13,8	23,9	3,4	13,82
Taxa de internação p/doenças imunopreveníveis	0	0	0	0	3,4	0,68
Taxa de internação p/meningite	7	0	3,4	6,8	3,4	4,12
Taxa de internação p/septicemia (exceto neonatal)	35	41,8	24,1	44,4	30,5	35,16
Taxa de internação p/AIDS	0	0	0	3,4	0	0,68
Taxa de internação p/infecções respiratórias agudas	395,9	480,7	393,1	416,7	179,4	373,16
Taxa de internação p/pneumonia	374,8	424,9	355,2	348,4	152,3	331,12

2.1.9.2– Proporção de partos normais

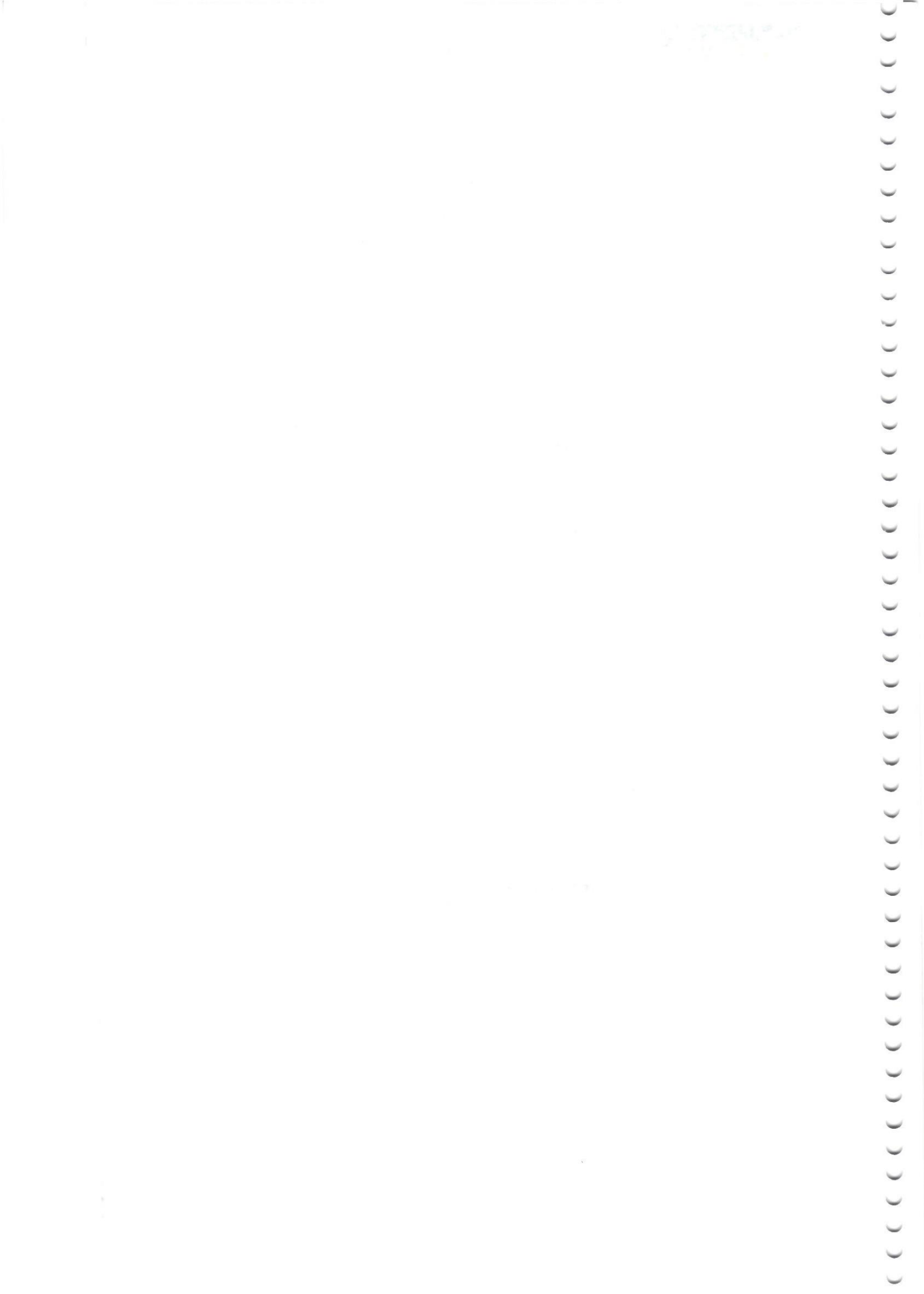
Proporção de parto normal			
Município: Pirai			
Ano: 2016-2020			
Ano	% de nascidos vivos por parto normal	Nascidos vivos por parto normal	Nascidos vivos
2016	38,4	146	380
2017	35,2	138	392
2018	36,1	132	366
2019	36,6	138	377
2020	35,7	125	350
Média	36,4	135,8	373
Fonte:	Nascidos vivos: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC:		

Como demonstrado no quadro acima podemos verificar que a média de percentagem de nascidos vivos é de 36,4% ao ano considerando a série histórica, mas temos uma diminuição em 2020 de 125 nascidos vivos por parto normal, deve-se também a situação pandêmica imposta pela COVID-19 e os riscos à saúde durante o período da gravidez.

2.1.9.3 – Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal

Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	
Município: Pirai	
Ano: 2016-2020	
Ano	% de nascidos vivos com 7 ou + consultas de pré-natal
2016	93,7
2017	90,3
2018	92,1
2019	91
2020	94,3
Média	92,28
Fonte: Nascidos vivos: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC:	

Nesse indicador conforme pactuado no rol de indicadores do Estado do Rio de Janeiro a meta estabelecida é de 75% sendo atingido e ultrapassado em todos os anos com média de 92,28%, isso se deve a descentralização do pré-natal nas unidades de saúde.



2.1.8.3.4 Taxas de Mortalidade Materna

Indicadores de Mortalidade - Taxas de Mortalidade Materna - Rio de Janeiro						
Ano	Óbitos maternos	%Óbitos maternos por causas diretas	Óbitos maternos por causas diretas	Óbitos de mulheres em idade fértil	Nascidos vivos	População residente
2016	1	100	1	10	380	28.545
2017	-	...	-	1	392	28.710
2018	-	...	-	14	366	28.999
2019	-	...	-	9	377	29.277
2020	-	...	-	8	350	29.545
	1	100	1	42		
Fontes: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM e Sistema de Informação de Nascido Vivos - SINASC						

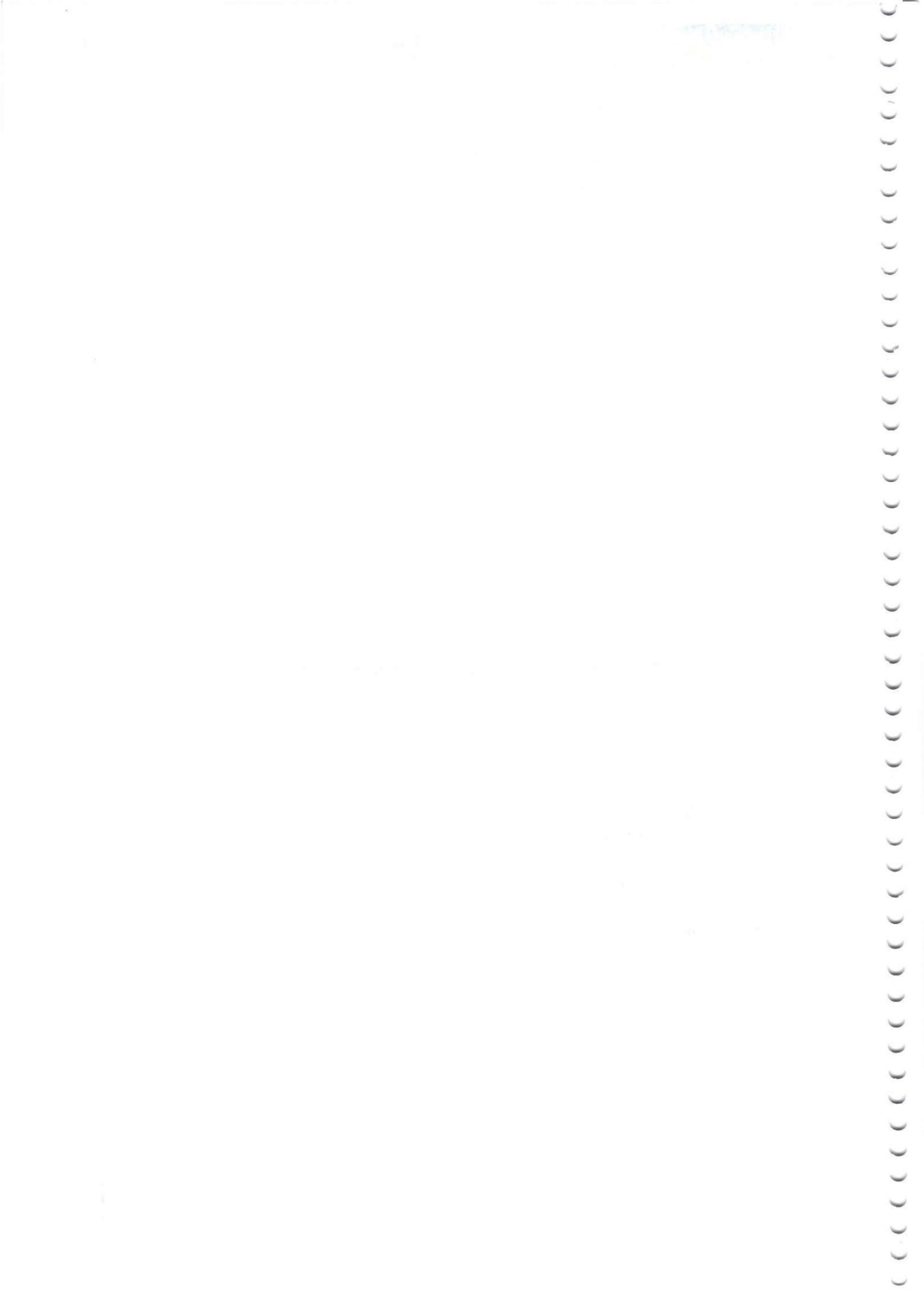
O quadro apresenta os óbitos maternos no município aonde a média de óbito nos cinco anos da série é de 8,4, com destaque para 2016 (10 óbitos) e 2018 (14 óbitos), sendo que houve uma diminuição em 2020 (8 óbitos).

2.1.9– NASCIDOS VIVOS

2.1.9.1 – Taxa bruta de natalidade

Taxa Bruta de Natalidade			
Ano	Taxa bruta de natalidade	Nascidos vivos	População residente
2016	13,3	380	28.545
2017	13,7	392	28.710
2018	12,6	366	28.999
2019	12,9	377	29.277
2020	11,8	350	29.545
Fontes: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC			

Os nascimentos em Piraí vêm variando na quantidade sendo em relação a taxa bruta de natalidade a mesma vem caindo ao longo da série histórica como a tabela demonstra. Em 2017 tendo seu maior aumento 392 nascimentos com a taxa de 13,7 e 2020 com 350 partos e taxa de 11,8. A taxa de média de crescimento é cerca de 0,87% ao ano demonstrando um crescimento lento e muito baixo.



TME insuficiência cardíaca	10,5	31,3	0	27,3	16,9
TME doenças cerebrovasculares	35	45,3	62,1	64,9	47,4
TME acidente vascular cerebral*	21	27,9	27,6	30,7	20,3
TME doenças respiratórias crônicas	38,5	62,7	37,9	41	64,3
Total	1206	1202	1227	1404	1334

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

Observa-se que de modo geral dentro da série histórica o aumento da taxa de doenças crônicas não transmissíveis vem tendo um aumento significativo, tendo seu ápice em 2020 com 521,2, mas com aumento nos outros anos da série. Nas doenças crônicas separadamente o destaque são ainda as doenças do aparelho circulatório, para as neoplasias malignas, doenças hipertensivas e diabetes melito, também tem aumento nas neoplasias malignas de esôfago, estômago e cavidade oral e nas doenças respiratórias crônicas, em compensação houve diminuição na mortalidade de outras doenças com destaque para: neoplasias de pulmão, neoplasias de mama feminina, neoplasias de próstata, doenças isquêmicas cardíacas e acidente vascular cerebral.

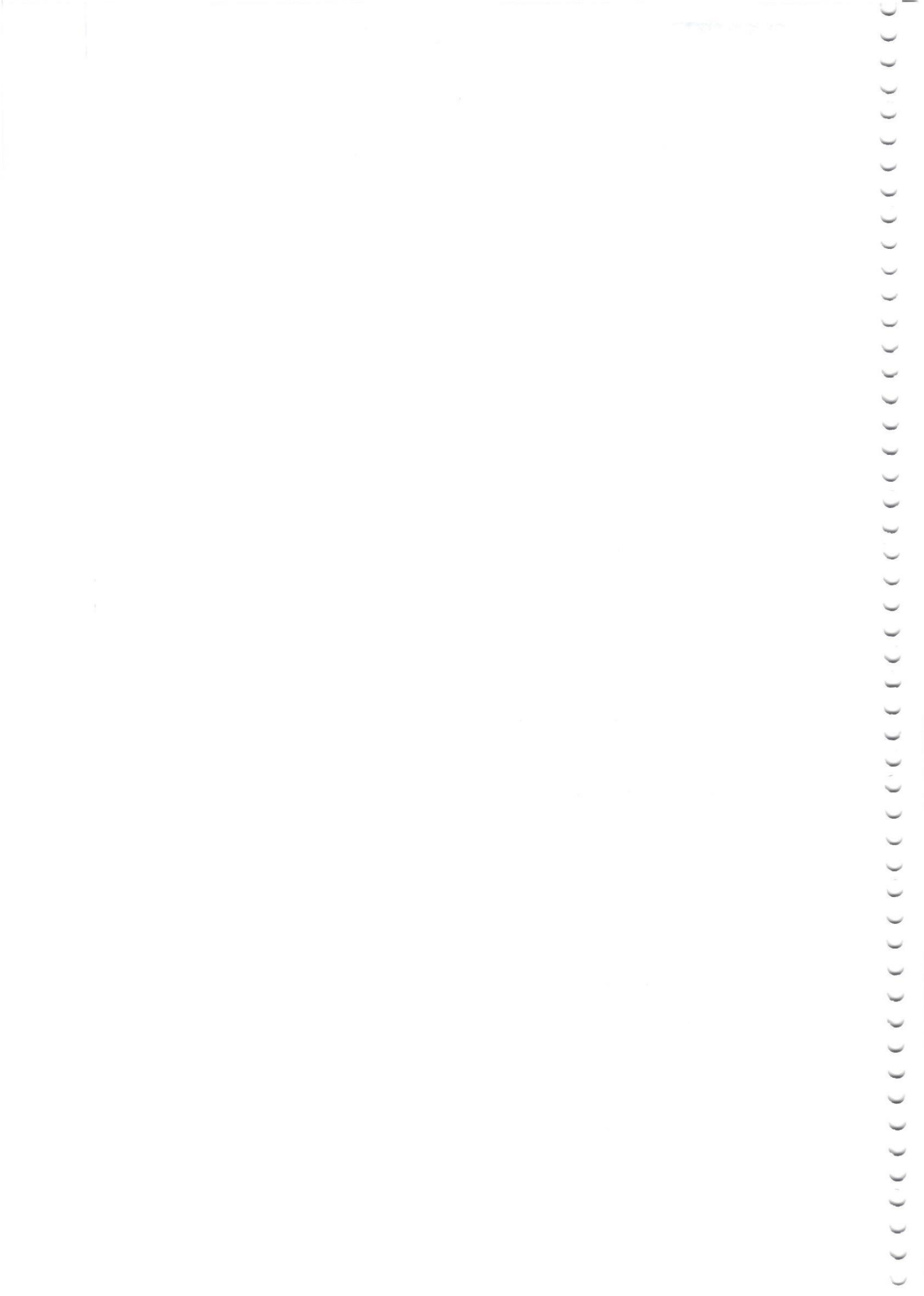
Esse panorama das DCNT depende de acesso rápido ao tratamento e diagnóstico, forma de adesão aos cuidados pelos pacientes, acompanhamento das unidades no monitoramento dos casos entre outros fatores.

2.1.8.3.3– Taxa de mortalidade infantil e perinatal

Indicadores de Mortalidade - Taxas de Mortalidade Infantil e Perinatal - Rio de Janeiro					
Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Óbitos infantis	5	6	5	6	3
Óbitos neonatais	2	5	3	4	3
Óbitos neonatais precoces	2	4	2	3	1
Óbitos neonatais tardios	0	1	1	1	2
Óbitos pós-neonatais	3	1	2	2	0
Óbitos de menores de 5 anos	5	8	5	6	3
Óbitos fetais	3	3	4	4	2
Óbitos fetais de 22 semanas e mais	3	3	4	4	2
Nascidos vivos	380	392	366	377	350
População residente	28545	28710	28999	29277	29545
Total	28948	29133	29391	29684	29911

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

Observa-se uma diminuição nos óbitos em 2020 e de modo geral o número é baixo e vem se alternando ao longo da série histórica, mas com destaque para os óbitos neonatais precoces que houve diminuição significativa.



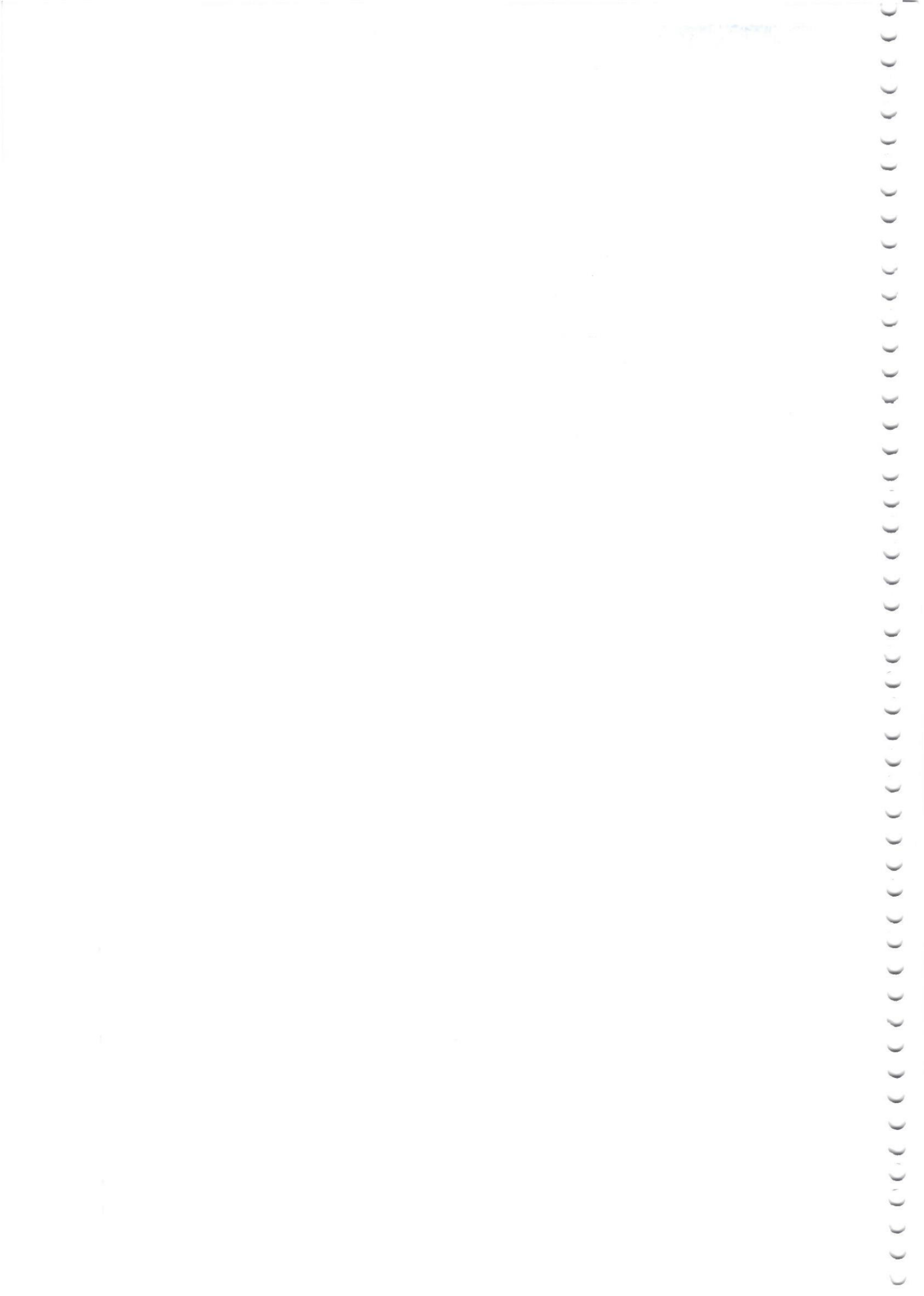
2.1.8.3.1– Indicadores de mortalidade – causas externas

Indicadores de Mortalidade - Taxas de Mortalidade por causas externas - Rio de Janeiro								
Município: Pirai								
Ano: 2016-2020								
Ano	TME causas externas	TME acidentes de transportes terrestres	TME quedas	TME intoxicações e envenenamentos	TME agressões e intervenções legais	TME lesões autoprovocadas intencionalmente	TME eventos de intenção indeterminada	TME outras causas externas
2016	84,1	35	10,5	-	7	-	7	31,5
2017	55,7	17,4	7	7	3,5	-	7	27,9
2018	82,8	17,2	6,9	-	20,7	6,9	-	37,9
2019	85,4	20,5	6,8	3,4	23,9	-	-	41
2020	47,4	-	10,2	-	6,8	6,8	3,4	30,5
Fontes:								
Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM:								

Na série histórica podemos observar um aumento no ano de 2019 com TME de 85,4 e queda brusca de 47,4 em 2020 isso devido ao isolamento social e as restrições sanitárias impostas pela pandemia do COVID-19, mas vale destacar que em 2019 os acidentes de transporte terrestre, agressões e intervenções legais e outras causas externas tiveram o seu maior aumento, mas houve que um aumento em 2020 na TME por quedas mas com diminuição nas outras causas externas.

2.1.8.3.2– Taxa de mortalidade por Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT)

Indicadores de Mortalidade - Taxas de Mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) - Rio de Janeiro					
Ano	2016	2017	2018	2019	2020
TME doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	458,9	438,9	472,4	508,9	521,2
TME neoplasias malignas	136,6	128,9	144,8	146,9	138,8
TME neoplasias malignas do lábio e cavidade oral	7	7	3,4	0	6,8
TME neoplasias malignas do esôfago	10,5	3,5	10,3	6,8	10,2
TME neoplasias malignas do estômago	10,5	0	6,9	10,2	13,5
TME neopl. malign. do cólon junção retossigmoide ânus e cana	0	7	10,3	3,4	3,4
TME neoplasias malignas do pulmão traqueia e brônquios	17,5	20,9	20,7	41	20,3
TME melanoma maligno da pele	0	0	0	0	0
TME outras neoplasias malignas da pele	0	0	0	0	0
TME neoplasias malignas da mama feminina	0	20,5	6,7	26,7	6,6
TME neoplasias malignas do colo do útero	6,9	0	0	0	0
TME neoplasias malignas da próstata	42,9	42,7	0	21	6,9
TME diabetes melito	45,5	34,8	62,1	51,2	67,7
TME doenças do aparelho circulatório	238,2	212,5	227,6	273,3	250,5
TME doenças hipertensivas	52,5	59,2	55,2	71,7	71,1
TME doenças isquêmicas coração	73,6	59,2	79,3	78,6	67,7



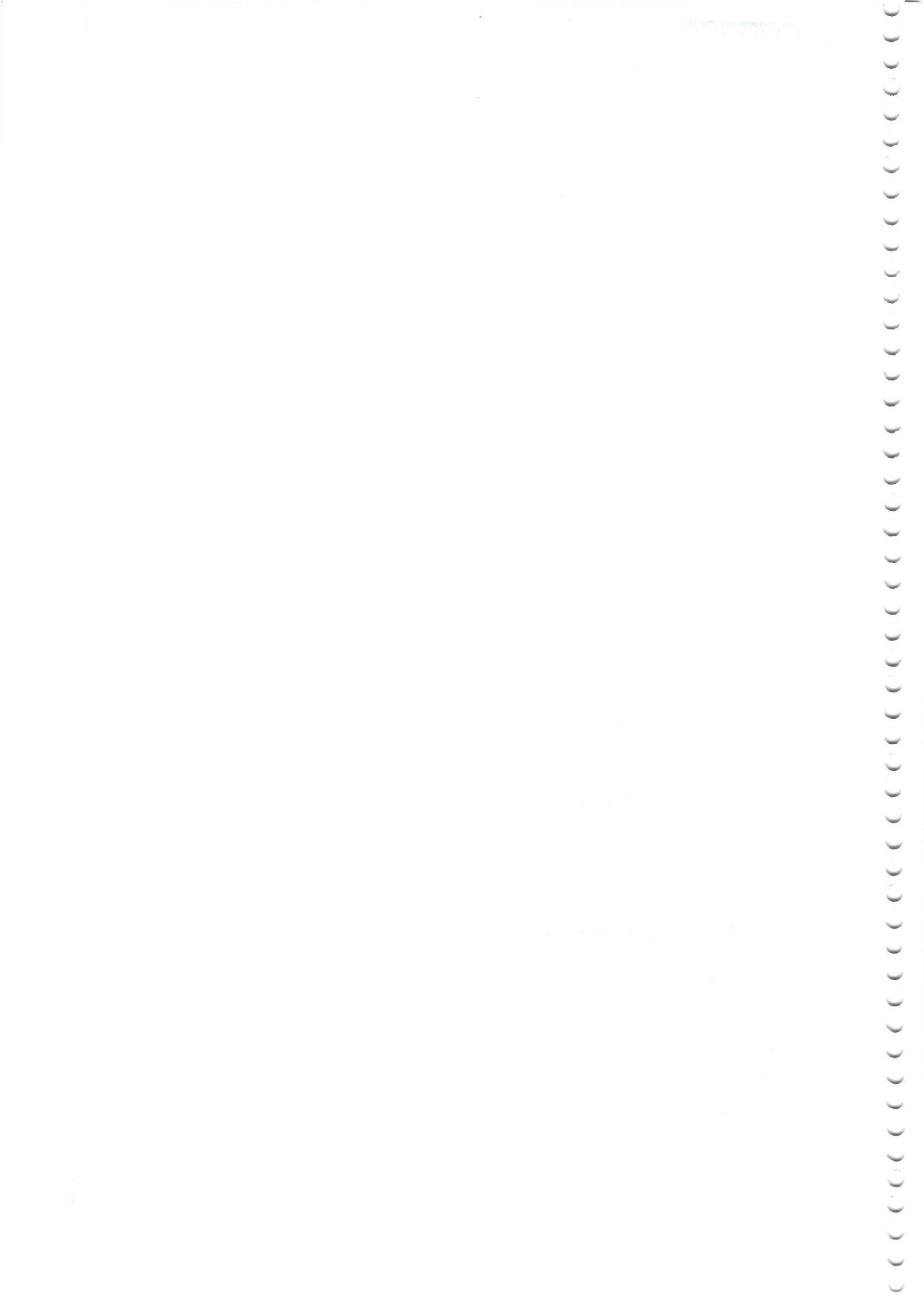
TME neoplasias malignas do pulmão traqueia e brônquios	17,50	20,90	20,70	41,00	20,30
TME neoplasias malignas da mama feminina	0,00	20,50	6,70	26,70	6,60
TME neoplasias malignas do colo do útero	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00
TME neoplasias malignas da próstata	42,90	42,70	0,00	21,00	6,90
TME diabetes melito	45,50	34,80	62,10	51,20	67,70
TME doenças do aparelho circulatório	238,20	212,50	227,60	273,30	250,50
TME doenças hipertensivas	52,50	59,20	55,20	71,70	71,10
TME doenças isquêmicas coração	73,60	59,20	79,30	78,60	67,70
TME insuficiência cardíaca	10,50	31,30	0,00	27,30	16,90
TME doenças cerebrovasculares	35,00	45,30	62,10	64,90	47,40
TME acidente vascular cerebral*	21,00	27,90	27,60	30,70	20,30
TME doenças respiratórias crônicas	38,50	62,70	37,90	41,00	64,30
TME doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	458,90	438,90	472,40	508,90	521,20
TME causas externas	84,10	55,70	82,80	85,40	47,40
Total	1.402,00	1.442,50	1.417,40	1.619,80	1.620,00

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Esses indicadores mostram a variabilidade da mortalidade no município e suas taxas de mortalidade específica. Na taxa bruta de mortalidade mostra como vem aumentando nos anos da série a mortalidade sendo seu ápice no ano de 2020 (8,70%), na específica os destaques são: as doenças transmissíveis (162,50) em 2020 principalmente devido aos óbitos por COVID-19; tuberculose (3,40) que não tinha mortalidade considerando a série histórica desde 2016, diabetes melito (67,70) em 2020, doenças hipertensivas 2019 (71,70) e 2020 (71,10), doenças respiratórias crônicas (64,30) em 2020 e doenças crônicas não transmissíveis – DCNT – (521,20) em 2020 mas que vem aumentando ao longo da série histórica desde 2016.

Destacam-se algumas taxas de mortalidade que vem demonstrando queda significativa no número de óbitos: neoplasias malignas do cólon, junção retossigmoide, ânus e canal retal com queda desde 2019 e se mantendo em 2020 (3,40) em relação a 2018 (10,30), neoplasia de pulmão, traqueia e brônquios (20,30) em 2020 em relação há 2019, neoplasias malignas da mama feminina – 6,60 (2020) em relação há 2019, doenças cerebrovasculares (47,40) em 2020 em relação há 2018 e 2019 e causas externas de 85,40 em 2019 para 47,40 em 2020.

Esse panorama de mortalidade e suas taxas tem alteração tanto pra queda ou para aumento em decorrência a pandemia do COVID-19 considerando vários fatores: interrupção no tratamento devido ao isolamento social, suspensão da oferta de consultas e procedimentos diagnósticos, entre outras medidas.



Vigilância à Saúde baseadas nas Projeções da População 2018 do IBGE; e, para mais detalhes sobre a metodologia utilizada, veja as Notas Técnicas publicadas no Ministério da Saúde.

Na razão de sexos representa que o número de homens em relação a cada grupo de mulheres isso demonstra o número de mulheres é maior que a população masculina.

Na proporção de número de crianças menores de 5 anos não houve mudança na série histórica.

Na proporção de idosos na população no percentual de pessoas com 60 anos mais se observa um crescimento revelando que a população acima dessa faixa etária está aumentando a cada ano e se tornando uma população mais envelhecida, também reflete no índice de envelhecimento que tem aumento conforme a proporção de idosos aumenta a cada ano.

No índice de dependência de jovens não há alteração na série mais no índice de idoso o nível vem aumentando a cada ano demonstrando que em relação à faixa etária potencialmente produtiva de 15 a 59 a faixa etária de 60 anos está cada vez mais dependente economicamente de familiares ou de terceiros.

Nos demais indicadores vem mostrando que a população estimada vem subindo a cada ano o que é preconizado pelo Ministério da Saúde, o que temos que acompanhar é o crescimento lento da população que tem a média de crescimento populacional de 0,84%.

2.1.8.3- INDICADORES DE MORTALIDADE

Indicadores de Mortalidade - Taxas Brutas de Mortalidade e Taxas de Mortalidade Específica - Rio de Janeiro					
Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Taxa bruta de mortalidade	7,30	7,00	7,40	7,90	8,70
TME doenças transmissíveis	42,00	73,10	41,40	47,80	162,50
TME doenças infecciosas intestinais	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00
TME tuberculose	0,00	0,00	0,00	0,00	3,40
TME septicemia exceto neonatal	7,00	10,40	10,30	13,70	10,20
TME AIDS	7,00	17,40	0,00	0,00	0,00
TME infecções respiratórias agudas	24,50	38,30	24,10	30,70	27,10
TME pneumonia*	21,00	38,30	24,10	30,70	27,10
TME neoplasias malignas	136,60	128,90	144,80	146,90	138,80
TME neoplasias malignas do lábio e cavidade oral	7,00	7,00	3,40	0,00	6,80
TME neoplasias malignas do esôfago	10,50	3,50	10,30	6,80	10,20
TME neoplasias malignas do estômago	10,50	0,00	6,90	10,20	13,50
TME neopl. malign. do cólon junção retossigmoide ânus e cana	0,00	7,00	10,30	3,40	3,40

2.1.8.2- Indicadores demográficos

Indicadores demográficos					
Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Razão de sexos	96,3	95,8	95,7	95,7	95,6
Proporção de menores de 5 anos de idade na população	6,2	6,3	6,3	6,2	6,2
Proporção de idosos na população	15,5	16,2	16,8	17,4	18
Índice de envelhecimento	85	89,2	93,4	97,7	102
Razão de dependência	51	52,2	53,2	54,3	55,4
Razão de dependência (jovens)	27,5	27,6	27,5	27,4	27,4
Razão de dependência (idosos)	23,4	24,6	25,7	26,8	28
Distribuição da população (em relação à coluna)	28545	28710	28999	29277	29545
Distribuição da população (em relação à linha)	28545	28710	28999	29277	29545
População estimada	28545	28710	28999	29277	29545
Total	85939,9	86441,9	87315,6	88156,5	88967,6

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2020, baseadas nas Projeções da População 2018. Veja as Notas metodológicas; estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.

- **Razão de sexos:** população residente em determinado espaço. Número de homens para cada grupo de 100 mulheres, na p geográfico, no ano considerado.
- **Proporção de menores de 5 anos de idade na população:** Percentual de pessoas com menos de cinco anos de idade, na população total residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- **Proporção de idosos na população** Percentual de pessoas com 60 e mais anos de idade, na população total residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- **Índice de envelhecimento** Número de pessoas de 60 e mais anos de idade, para cada 100 pessoas menores de 15 anos de idade, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- **Razão de dependência** Razão entre o segmento etário da população definido como economicamente dependente (os menores de 15 anos de idade e os de 60 e mais anos de idade) e o segmento etário potencialmente produtivo (entre 15 e 59 anos de idade), na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- **Razão de dependência (jovens)** Razão entre o segmento etário da população jovem definido como economicamente dependente (os menores de 15 anos de idade) e o segmento etário potencialmente produtivo (entre 15 e 59 anos de idade), na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- **Razão de dependência (idosos)** Razão entre o segmento etário da população idosa definido como economicamente dependente (os de 60 e mais anos de idade) e o segmento etário potencialmente produtivo (entre 15 e 59 anos de idade), na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- **Distribuição da população (em relação à coluna) e Distribuição da população (em relação à linha)** Percentual da população em relação ao total da coluna ou da linha, respectivamente. Exemplo: Se a tabela contiver nas linhas o município e nas colunas a faixa etária, no primeiro caso o percentual será calculado em relação ao total dos municípios para cada faixa etária; no segundo, o percentual será calculado em relação ao total da população de cada município.
- **População estimada** Estimativas anuais de população para os municípios, a 2020, efetuadas por estudo patrocinado pelo desagregadas por sexo e idade, para o período de 2000 Ministérios da Saúde/Secretaria de

2.1.8- CONDIÇÕES SOCIOSSANITÁRIAS

2.1.8.1- Produção de consultas e atendimentos da Atenção Primária em Saúde

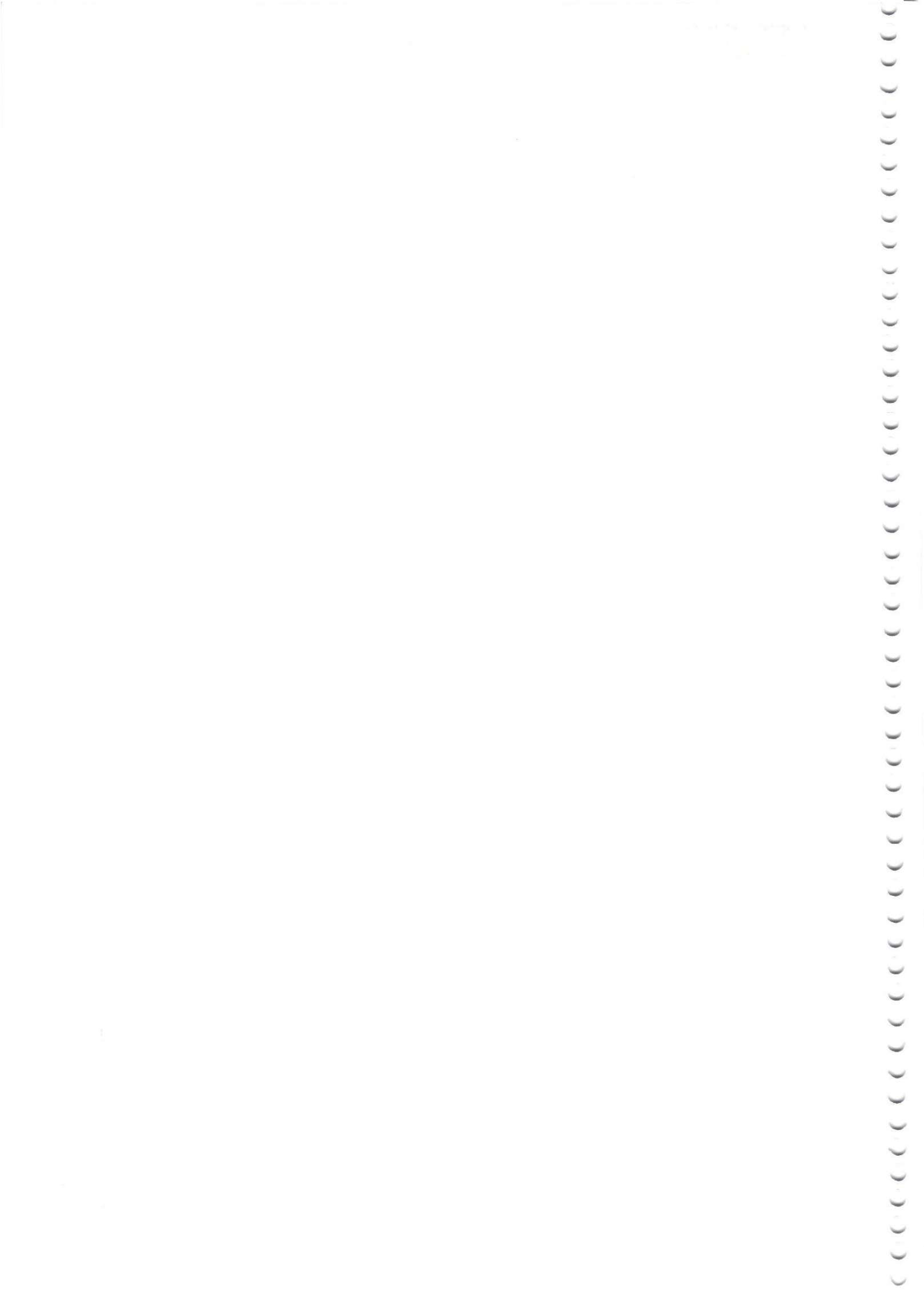
NÚMERO DE CONSULTAS E ATENDIMENTOS DA APS								
Ano	Consultas médicas na APS	Consultas de enfermagem na APS	Atendimentos de hipertensão arterial	Atendimentos de hipertensos 20 anos e mais	Atendimentos de diabetes melitos	Atendimentos de diabéticos 20 anos e mais	Atendimentos de obesidade	Atendimentos de obesidade 20 anos e mais
2016	35.163	8.749	8.964	8.917	3.405	3.391	2.095	1.956
2017	30.364	17.049	8.580	8.566	3.176	3.161	1.826	1.739
2018	38.989	17.904	10.161	10.133	4.102	4.052	2.144	2.026
2019	47.409	19.150	8.990	8.976	3.841	3.815	977	898
2020	40.810	14.832	4.641	4.625	2.235	2.219	601	561
Total	192.735	77.684	41.336	41.217	16.759	16.638	7.643	7.180
PORCENTAGEM DAS CONSULTAS E ATENDIMENTOS REALIZADOS								
2016	18	11	22	22	20	20	27	27
2017	16	22	21	21	19	19	24	24
2018	20	23	25	25	24	24	28	28
2019	25	25	22	22	23	23	13	13
2020	21	19	11	11	13	13	8	8
Total	100	100	100	100	100	100	100	100

Fonte: Sistema de Atenção a Saúde para Atenção Básica - SISAB

No quadro observam-se os atendimentos e consultas realizadas na Atenção Primária em Saúde: em relação às consultas médicas em geral houve um aumento em 2019 com uma queda em 2020 correspondendo a percentagem de consultas nesses dois anos de 25% (2019) e 21% (2020), sendo que devido pandemia houve uma queda de 6.599 consultas.

Nas consultas de enfermagem há uma diferença bastante acentuada em relação às consultas médicas, mas houve também um aumento das consultas ao longo da série histórica sendo que teve seu maior percentual 25% (2019) caindo para 19% em 2020 principalmente por reduzir a oferta devido a pandemia do COVID-19 com uma diferença de 4.318 consultas a menos.

Quanto aos atendimentos de: hipertensos, hipertensos com 20 anos e mais, diabéticos, diabéticos 20 anos e mais, obesos e obesos 20 anos e mais houve uma queda bem significativa em 2019 nos atendimentos aos pacientes com obesidade e uma queda bem acentuada nos atendimentos em geral em 2020, a diminuição do atendimento devido à pandemia e abaixa oferta é um grande indicador para compor este panorama assistencial.



2.1.7.3- Redes Temáticas de Atenção à Saúde

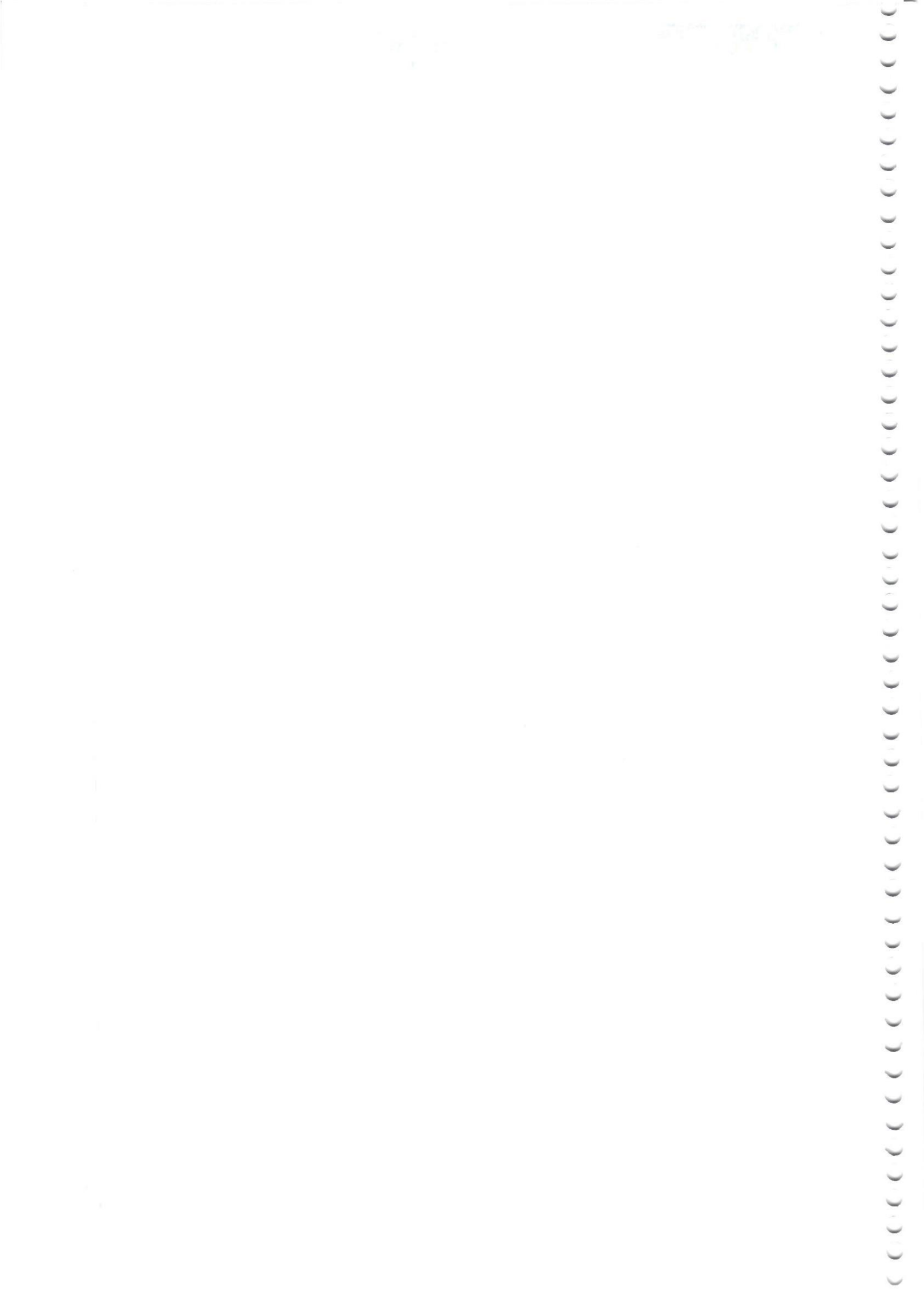
Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil - Rede Cegonha: Rede Materno-Infantil Visa garantir o fluxo adequado para o atendimento ao planejamento sexual e reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento, puerpério e primeira infância com o objetivo de qualificar a assistência e enfrentar a mortalidade materna, infantil e fetal. Está vinculada ao programa federal denominado Rede Cegonha, ao programa estadual Primeira Infância Melhor (PIM) e a outros financiamentos estaduais como: Ambulatório de Gestante de Alto Risco (AGAR), Ambulatório de Egressos de UTI neonatal, incentivo estadual para atendimento de alto risco e casa da gestante, entre outros.

Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE): Tem a finalidade de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência de forma ágil e oportuna. A Rede está organizada em dois componentes: o pré-hospitalar (móvel e fixo) e o hospitalar. As diretrizes da RUE estão definidas na Portaria GM/MS no 1.600/2011.

Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas: Rede de Atenção às Pessoas com Condições Crônicas vem sendo pensada a partir de diferentes tecnologias, estruturadas em serviços territorializados, construídos da seguinte forma: Serviços Assistenciais em Oncologia, Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade.

Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência: A Saúde da Pessoa com Deficiência (SPD) no SUS busca proporcionar atenção integral à saúde dessa população, desde a APS até a reabilitação, incluindo o fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, quando necessário. O objetivo é proteger a saúde e reabilitar as pessoas com deficiência em relação a suas capacidades funcionais (física, auditiva, intelectual e visual). A criação da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (Portaria MS/SAS no 1.060/2002) oportunizou a implantação das Redes Estaduais de Assistência à Pessoa com Deficiência, em especial às ações de reabilitação, através de legislações específicas para habilitação de Serviços de Modalidade Única, ou seja, habilitados para atender apenas uma área de deficiência: auditiva, física, intelectual ou visual.

Rede de Atenção Psicossocial: A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), criada pela Portaria GM/MS no 3.088/2011, tem o objetivo de acolher e acompanhar as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas no âmbito do SUS.



As RAS são sistematizadas para responder a condições específicas de saúde, por meio de um ciclo completo de atendimentos (PORTER e TEISBERG, 2007), que implica a continuidade e a integralidade da atenção à saúde nos diferentes níveis Atenção Primária, Secundária e Terciária;

Devem ter foco na população, de forma integral, por meio de serviço contínuo de cuidados que visem prioritariamente à promoção da saúde.

2.1.7.2– ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) é 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. No Brasil, a Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Há diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma delas a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades de Saúde da Família (USF), por exemplo. Consultas, exames, vacinas, radiografias e outros procedimentos são disponibilizados aos usuários nas USF. Hoje, há uma Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (Casaps) disponível para apoiar os gestores municipais na tomada de decisões e levar à população o conhecimento do que encontrar na APS. Ela envolve outras iniciativas também, como: o Programa Saúde na Hora e o Médicos pelo Brasil. Esse trabalho é realizado nas Unidades de Saúde da Família (USF), nas Unidades de Saúde Fluviais, nas Unidades Odontológicas Móveis (UOM) e nas Academias de Saúde. Entre o conjunto de iniciativas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) para cuidar da população no ambiente em que vive estão o Programa Saúde na Hora, o Médicos pelo Brasil, o Previne Brasil e a Estratégia Saúde da Família, entre outros programas, ações e estratégias.

0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	209	231	244	264	156	1.104
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	173	198	207	174	146	898
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	93	101	101	129	62	486
0410 Cirurgia de mama	4	3	2	-	-	9
0411 Cirurgia obstétrica	99	167	201	207	214	888
0412 Cirurgia torácica	9	9	9	6	6	39
0413 Cirurgia reparadora	5	3	2	7	4	21
0414 Bucomaxilofacial	29	20	23	20	3	95
0415 Outras cirurgias	11	13	19	9	12	64
0603 Medicamentos de âmbito hospitalar e urgência	13	19	21	13	18	84
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	112	130	149	136	91	618
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	238	236	240	42	-	756
0802 Ações relacionadas ao atendimento	4.560	5.390	5.237	5.381	4.309	24.877
TOTAL	31.331	37.905	35.070	37.427	38.217	179.950
%	17	21	19	21	21	100

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

Nesse panorama da produção hospitalar temos um único prestador que é o Hospital Flávio Leal, aonde se destacam o diagnóstico em laboratório clínico que um aumento significativo, o diagnóstico por radiologia e as cirurgias obstétricas. Em relação ao diagnóstico em laboratório clínico o aumento foi principalmente nos exames para diagnóstico de doenças renais, doenças do fígado, em relação aos outros exames. Nos exames de radiologia o aumento foi na radiografia tórax principalmente em 2020 devido à pandemia do COVID-19. Nas internações o destaque é também em 2020 com devido às internações para tratamento de infecção pelo CORONAVIRUS-COVID-19 (199 internações), nas cirurgias obstétricas teve um aumento significativo na curetagem pós-abortamento/puerperal. Quantos os demais exames e internações houve uma diminuição devido a redução do atendimento nas cirurgias e exames eletivo como medidas sanitárias em relação a situação epidemiológica do COVID-19.

2.1.7 – REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

2.1.7.1– Definição:

São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado conforme a Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017.

Tem como proposta lidar com projetos e processos complexos de gestão e atenção à saúde, onde há interação de diferentes agentes e onde se manifesta uma crescente demanda por ampliação do acesso aos serviços públicos de saúde e por participação da sociedade civil organizada. As redes temáticas acordadas de forma tripartite

Nesse grupo por ser variável em relação a realização de cirurgias ambulatoriais temos um panorama sem mudanças, sendo o destaque para as pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa e nas cirurgias bucomaxilofacial principalmente o que se refere as exodontias, e também nas cirurgias do aparelho da visão.

Série Histórica – Órteses, próteses e materiais especiais						
Forma organização	2016	2017	2018	2019	2020	Total
070106 OPM em urologia	-	5	-	-	-	5
070107 OPM em odontologia	668	457	499	581	117	2.322
TOTAL	668	462	499	581	117	2327
%	29	20	21	25	5	100

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

Nesse grupo sem muitas mudanças os maiores números são da OPM em odontologia, com algumas oscilações nos anos apresentados da série histórica. Só destacando o ano de 2020 que conforme demonstrado nos quadros acima acabou sendo prejudicado pela pandemia do COVID-19.

2.3 - PRODUÇÃO HOSPITALAR

SÉRIE HISTÓRICA – PRODUÇÃO HOSPITALAR POR SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS – 2016-2020						
Subgrupo procedimentos	2016	2017	2018	2019	2020	Total
0201 Coleta de material	1	-	8	7	3	19
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	15.910	15.489	15.491	17.403	23.028	87.321
0204 Diagnóstico por radiologia	688	862	808	883	1.023	4.264
0205 Diagnóstico por ultrassonografia	478	467	535	498	454	2.432
0209 Diagnóstico por endoscopia	61	46	48	44	21	220
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	430	672	696	554	619	2.971
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	464	496	456	330	369	2.115
0214 Diagnóstico por teste rápido	339	314	368	342	311	1.674
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	3.249	8.359	6.097	7.690	4.564	29.959
0302 Fisioterapia	2.393	2.737	2.026	1.398	1.064	9.618
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	949	994	1.166	1.143	1.042	5.294
0304 Tratamento em oncologia	1	-	1	-	3	5
0305 Tratamento em nefrologia	31	29	52	48	48	208
0306 Hemoterapia	231	244	224	165	180	1.044
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	19	32	31	34	27	143
0310 Parto e nascimento	215	175	147	164	141	842
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	129	303	246	155	241	1.074
0402 Cirurgia de glândulas endócrinas	3	7	4	3	1	18
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	-	-	2	-	-	2
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	89	84	94	69	18	354
0405 Cirurgia do aparelho da visão	24	13	23	19	15	94
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	72	62	92	90	24	340

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

Nesse grupo houve diminuição na produção em 2020 devido a pandemia, mas nos outros anos houve um equilíbrio que não impactou na oferta dos procedimentos na rede municipal, o destaque foi o subgrupo de diagnóstico em laboratório clínico que é maior produção, esse quadro demonstra uma constante na oferta de procedimentos diagnósticos.

Série Histórica - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS						
Subgrupo proced.	2016	2017	2018	2019	2020	Total
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	317.205	196.527	173.165	211.990	101.453	1.000.340
0302 Fisioterapia	14.336	9.688	9.513	10.769	6.580	50.886
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	2.273	1.537	1.662	1.750	1.127	8.349
0306 Hemoterapia	6	4	25	27	40	102
0307 Tratamentos odontológicos	51.404	18.364	8.008	8.615	1.872	88.263
0309 Terapias especializadas	217	298	235	221	55	1.026
TOTAL	385.441	226.418	192.608	233.372	111.127	1.148.966
%	34	20	17	20	10	100

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

Nesse grupo o panorama se repete como nos quadros anteriores sendo o destaque para as consultas/atendimentos/acompanhamentos que é maior produção englobando todas as consultas executadas no município. Destacam-se também os tratamentos odontológicos que foi reduzindo quase 83% no ano de 2019 em relação ao ano de 2016, os outros procedimentos com exceção da hemoterapia que teve aumento significativo, não apresentaram mudanças que impactaram nos resultados apresentados.

SÉRIE HISTÓRICA – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS						
Subgrupo proced.	2016	2017	2018	2019	2020	Total
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	11.245	6.127	4.806	8.221	3.268	33.667
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	185	167	92	154	88	686
0405 Cirurgia do aparelho da visão	1.516	1.329	1.384	1.698	625	6.552
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	12	4	20	5	4	45
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	35	37	15	2	3	92
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	14	19	18	14	8	73
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	34	43	40	81	27	225
0410 Cirurgia de mama	1	-	-	-	-	1
0412 Cirurgia torácica	-	1	-	-	-	1
0414 Bucomaxilofacial	7.343	3.910	2.902	2.225	319	16.699
0415 Outras cirurgias	-	-	1	-	1	2
TOTAL	20.385	11.637	9.278	12.400	4.343	58.043
%	35	20	16	21	7	100

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



Na série histórica de produção observa-se que o ano 2016 foi maior resultado correspondendo a 34% da produção, sendo sua maior queda no Grupo de Ações de promoção e prevenção em saúde, quanto aos outros anos houve uma queda significativa sendo que o ano de 2017 (22%), 2018 (16%), 2019 (18%). O ano de 2020 houve uma queda bastante acentuada cerca de 10% em relação ao total produzido da série, devido a pandemia Da COVID-19, ocasionando um déficit na produção municipal.

Grupo - Ações de promoção e prevenção em saúde						
Forma organização	2016	2017	2018	2019	2020	Total
010101 Educação em saúde	1.407	160	-	-	-	1.567
010102 Saúde bucal	104.422	99.454	415	370	39	204.700
010103 Visita domiciliar	72.032	16.650	70	160	189	89.101
010104 Alimentação e nutrição	50.009	10.094	-	1.479	1.173	62.755
010201 Vigilância sanitária	893	897	689	870	1.969	5.318
TOTAL	228.763	127.255	1.174	2.879	3.370	363.441
%	62,9	35,0	0,3	0,8	0,9	100
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)						

Nesse grupo o destaque foi o subgrupo da educação em saúde que não aparece informação, isso é devido ao uso do e-SUS e o registro de informação da Atenção Primária em Saúde, e também por não haver ações informadas no SIA/SUS a partir de 2018, observa-se também uma grande queda na saúde bucal que se a partir de 2018 sendo que o ano de 2020 devido a pandemia foi acentuado esse déficit. Nos subgrupos de Alimentação e nutrição e Visita Domiciliar também houve queda significativa. Apenas o subgrupo da Vigilância Sanitária se manteve no patamar tendo um aumento em 2020 em relação aos outros subgrupos.

Grupo – Procedimentos com finalidade diagnóstica						
Subgrupo proced.	2016	2017	2018	2019	2020	Total
0201 Coleta de material	10.541	6.901	6.495	6.927	4.867	35.731
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	179.864	152.924	141.731	158.867	100.584	733.970
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	2.293	3.448	3.650	3.806	2.156	15.353
0204 Diagnóstico por radiologia	17.450	16.995	17.648	17.931	10.225	80.249
0205 Diagnóstico por ultrassonografia	7.542	7.835	8.019	8.591	5.216	37.203
0209 Diagnóstico por endoscopia	818	771	675	764	288	3.316
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	38.741	35.327	34.535	35.226	11.094	154.923
0214 Diagnóstico por teste rápido	8.291	5.099	3.683	7.064	3.367	27.504
Total	265.540	229.300	216.436	239.176	137.797	1.088.249
%	24	21	20	22	13	100

Diretor de serviços de saúde diretor clínico	2
Diretor financeiro	1
Fiscal de tributos municipal	1
Gerente administrativo	1
Gerente de almoxarifado	1
Gerente de serviços de saúde administrado	5
Recepcionista em geral	10
Secretaria executiva	1
Supervisor administrativo	5
Supervisor de compras	1
Supervisor de recepcionistas	1
Técnico de contabilidade	1
Técnico em manutenção de equipamento de informática	4
Trabalhador de serviços de manutenção	44
SUBTOTAL	190 (34%)
TOTAL	563

Fonte: Ministério da Saúde – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Os profissionais que atendem ao SUS estão alocados em vários seguimentos e categorias (Atenção Básica, Atenção Especializada, Atenção Hospitalar, Gestão Administrativa, Vigilância em Saúde) e totalizam cerca de 563 profissionais, sendo que os de nível técnico/auxiliar correspondem a 36% (202 profissionais), pessoal da saúde – qualificação elementar 34% (190 profissionais) e profissionais de nível superior, 30% (171 profissionais)

2.1.5 - PRODUÇÃO AMBULATORIAL

SÉRIE HISTÓRICA - PRODUÇÃO - 2016/2020						
GRUPO DE PROCEDIMENTOS	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Ações de promoção e prevenção em saúde	228.763	127.255	1.174	2.879	3.370	363.441
Procedimentos com finalidade diagnóstica	265.540	229.300	216.436	239.176	137.797	1.088.249
Procedimentos clínicos	385.441	226.418	192.608	233.372	111.127	1.148.966
Procedimentos cirúrgicos	20.385	11.637	9.278	12.400	4.343	58.043
Órteses, próteses e materiais especiais	668	462	499	581	117	2.327
TOTAL	900.797	595.072	419.995	488.408	256.754	2.661.026
%	34	22	16	18	10	100

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

Médico da estratégia de Saúde da Família	8
Nutricionista	5
Cirurgião dentista - clínico geral	6
Cirurgião dentista - endodontista	4
Cirurgião dentista - ortopedista e ortodontista	2
Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família	11
Médico Pediatra	5
Psicólogo Clínico	11
Médico psiquiatra	1
Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	2
Médico anatomopatologista	1
Médico angiologista	1
Médico cardiologista	1
Médico dermatologista	1
Médico neurologista	3
Médico oftalmologista	1
Médico ortopedista e traumatologista	1
Médico residente	1
Médico veterinário	3
Biólogo	2
Biomédico	2
SUBTOTAL	171 (30%)
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL TÉCNICO TÉCNICO/AUXILIAR	
Auxiliar de Enfermagem	18
Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da f	2
Técnico de enfermagem	110
Técnico de enfermagem de saúde da família	44
Socorrista (exceto médicos e enfermeiros) habilita	3
Técnico em patologia clínica	16
Técnico de imobilização ortopédica	1
Protético Dentário	1
Técnico em radiologia e imagiologia	7
SUBTOTAL	202 (36%)
PESSOAL DE SAÚDE - QUALIFICAÇÃO ELEMENTAR	
Agente comunitário de saúde	77
Agente de saúde pública agente de saneamento	1
Atendente de consultório dentário	7
Atendente de enfermagem atend berçário	2
Assistente técnico administrativo	16
Digitador	8
Diretor administrativo e financeiro	1

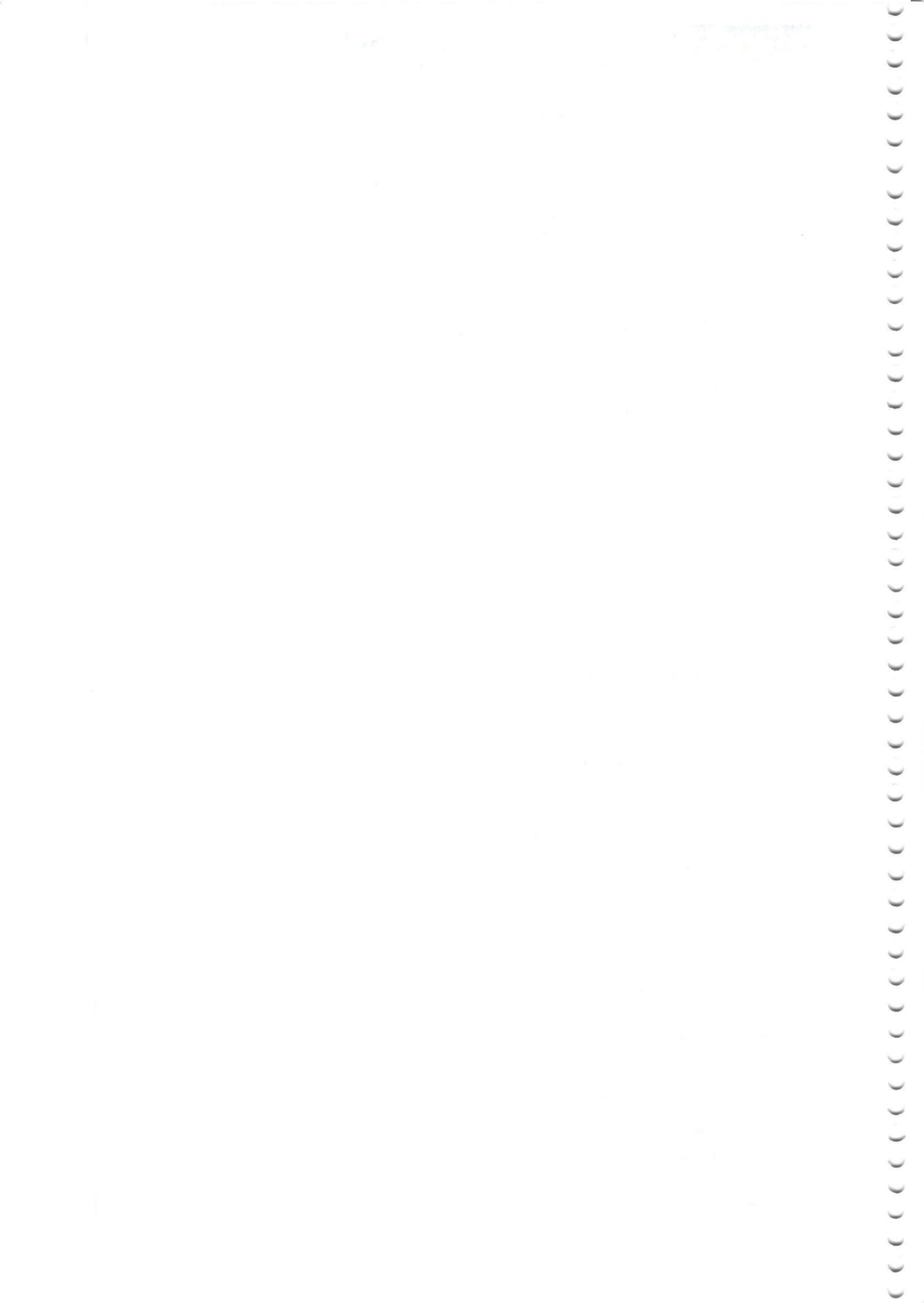
. INCUBADORA	4	4	1
. MONITOR DE ECG	9	7	1
. MONITOR DE PRESSAO INVASIVO	3	3	1
. MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	4	4	1
. REANIMADOR PULMONAR/AMBU	14	14	4
. RESPIRADOR/VENTILADOR	7	7	2
. APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	4	4	2
. APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	6	6	2
. BOMBA DE INFUSAO DE HEMODERIVADOS	1	1	1
. FORNO DE BIER	3	2	2
. EQUIPO ODONTOLOGICO	23	23	13
. COMPRESSOR ODONTOLOGICO	12	12	10
. FOTOPOLIMERIZADOR	12	12	10
. CANETA DE ALTA ROTACAO	20	19	10
. CANETA DE BAIXA ROTACAO	12	12	10
. AMALGAMADOR	11	11	10
. APARELHO DE PROFILAXIA C/ JATO DE BICARBONATO	6	6	5
. EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	1	1	1
. AUDIOMETRO DE UM CANAL	1	1	1
. IMITANCIOMETRO	1	1	1
. CABINE ACUSTICA	1	1	1
Total	220	215	122
%		98	55

Fonte: Ministério da Saúde – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Os equipamentos existentes na rede tem um total de 200 distribuídos nas unidades de acordo com a capacidade instalada, nível de atuação ou complexidade, sendo que desses 215 estão em uso correspondendo a 98% dos equipamentos cadastros no CNES e 55% dos estabelecimentos da rede municipal são equipamentos adquiridos pelo SUS.

2.1.4 – PROFISSIONAIS QUE ATENDEM AO SUS

PROFISSIONAIS QUE ATENDEM AO SUS	
Ocupações em geral	Quantidade
PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	
Assistente Social	4
Farmacêutico	7
Médico Clínico	16
Enfermeiro	38
Enfermeiro da estratégia de saúde da família	16
Fisioterapeuta geral	13
Fonoaudiólogo	3
Médico Ginecologista Obstetra	2



2.1.2 - CAPACIDADE INSTALADA DE LEITOS

LEITOS DE INTERAÇÃO			
Especialidade detalhada	Qtd existente	Qtd SUS	Quantidade Não SUS
TOTAL	57	51	6
CIRÚRGICOS	12	11	1
.Cirurgia geral	12	11	1
CLÍNICOS	23	21	2
.Clínica geral	21	19	2
.Saúde Mental	2	2	-
OBSTÉTRICOS	11	9	2
.Obstetrícia Cirúrgica	7	6	1
.Obstetrícia Clínica	4	3	1
PEDIÁTRICOS	11	10	1
.Pediatria Clínica	11	10	1
Total	57	51	6
%		89	11

Fonte: Ministério da Saúde – CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

O Hospital Flávio Leal, por ser o único prestador que executa internações na rede municipal conta com 57 leitos, sendo que desses leitos 51 são ofertados pelo SUS e 6 não são utilizados pelo SUS, num total de 89% dos leitos que atendem a rede pública municipal.

2.1.3 - EQUIPAMENTOS QUE ATENDEM AO SUS

CAPACIDADE INSTALADA - EQUIPAMENTOS			
Equipamento	Equipamentos Existentes	Equipamentos em Uso	Estab c/ Equip SUS
. RAIOS-X DE 100 A 500 MA	2	2	1
. RAIOS-X DENTARIO	13	13	11
. ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	1	1	1
. ULTRASSOM ECOGRAFO	1	1	1
. ULTRASSOM CONVENCIONAL	1	1	1
. GRUPO GERADOR	1	1	1
. ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	1	1	1
. ENDOSCOPIO DIGESTIVO	2	2	1
. EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	9	9	1
. LAPAROSCOPIO/VÍDEO	2	2	1
. MICROSCOPIO CIRURGICO	1	1	1
. ELETROCARDIOGRAFO	8	7	5
. ELETROENCEFALOGRAFO	1	1	1
. BOMBA DE INFUSAO	8	8	1
. BERÇO AQUECIDO	3	3	1
. BILIRRUBINOMETRO	1	1	1
. DESFIBRILADOR	7	7	2
. EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	3	3	1

orientando sobre a administração de vacinas na rede. Realiza a fiscalização dos estabelecimentos e realiza visitas domiciliares para controle das arboviroses, além de realizar o controle de qualidade da água em âmbito municipal e realiza orientação e regulação dos estabelecimentos (farmácias, supermercados, clínicas etc.).

O Complexo Regulador do município regula o acesso a serviços de média e alta complexidade através dos sistemas de regulação (SISREG, SER, TRS etc.) para diversas especialidades (neurologia, neurocirurgia, oncologia, ortopedia, nefrologia entre outros), e também, de exames como: tomografia, ressonância, cintilografia, colonoscopia etc. Controla e avalia o funcionamento dos serviços próprios e terceirizados, além de realizar o faturamento da rede em seus dispositivos (SIA, SIH, CIHA, RAAS, etc.). Realiza também a marcação do transporte do Tratamento Fora de Domicílio, solicitado pelas unidades de saúde junto ao Setor de Veículos.

Na atenção especializada conta com um Centro de Especialidades aonde oferta de consultas de endocrinologia, pneumologia, cardiologia, dermatologia, ginecologia e obstetrícia, pediatria, além de eletrocardiograma e outros procedimentos; no Centro de Especialidades Odontológicas oferece atendimento especializado em cirurgia, odontopediatria, cirurgia bucomaxilofacial entre outras especialidades.

O Laboratório Municipal realiza uma gama de exames contemplados pelo SUS e os exames que não contemplados, sendo que a coleta nas unidades da saúde da família é descentralizada, sendo os exames processados pelo Laboratório Municipal.

O distrito de Arrozal conta com um Pronto Socorro 24h para atendimento a população para estabilização dos casos urgentes (liberando ou transferindo se for necessário), esse serviço é essencial devido a distância do Hospital de referência. Conta também com um Centro de Fisioterapia para atender a população adstrita facilitando o acesso ao serviço e evitando deslocamentos, principalmente, aos pacientes com necessidades especiais.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, conta com uma unidade básica e avançada, atendendo os casos que necessitem de atendimento pré-hospitalar nos casos urgentes.

O Hospital Flávio Leal, conta com uma capacidade instalada de leitos clínicos, cirúrgicos, pediátricos e obstétricos; além de realizar consultas especializadas (hematologia, neurologia, ortopedia, angiologia e cirurgia vascular, cirurgia geral, gastroenterologia, otorrinolaringologia, urologia e oftalmologia clínica e cirúrgica), e exames (radiologia, colonoscopia, endoscopia, mapa 24h entre outros). É referência da rede de oftalmologia para 8 municípios da Região de Saúde do Médio Paraíba e realiza consultas clínicas, glaucoma, estrabismo e de catarata, cirurgias e exames diagnósticos (mapeamento de retina, campo visual etc.). Conta com serviços de fisioterapia que atente a demanda de procedimentos não realizados na Atenção Básica.

Central Municipal de Rede de Frios	Central de Abastecimento	x		
Anderlucia Correa Guedes			x	
Clínica Médica Dr. Luiz Sergio F Ganem LTDA			x	
Consultório de Pediatria			x	
Consultório Dentário Dra. Ana Paula			x	
Consultório Dentário Dra. Itamara			x	
Consultório Dentário Dra. Solange Ganem	Consultório Isolado		x	
Consultório Dr. Alfredo Eugenio Curty			x	
Consultório Médico			x	
Consultório Médico Dr. Jose Adélio			x	
Consultório Odontológico			x	
MED CLIN Serviços Médicos			x	
R Q V Consultoria e Editora Ltda.			x	
Hospital Flávio Leal	Hospital Geral			x

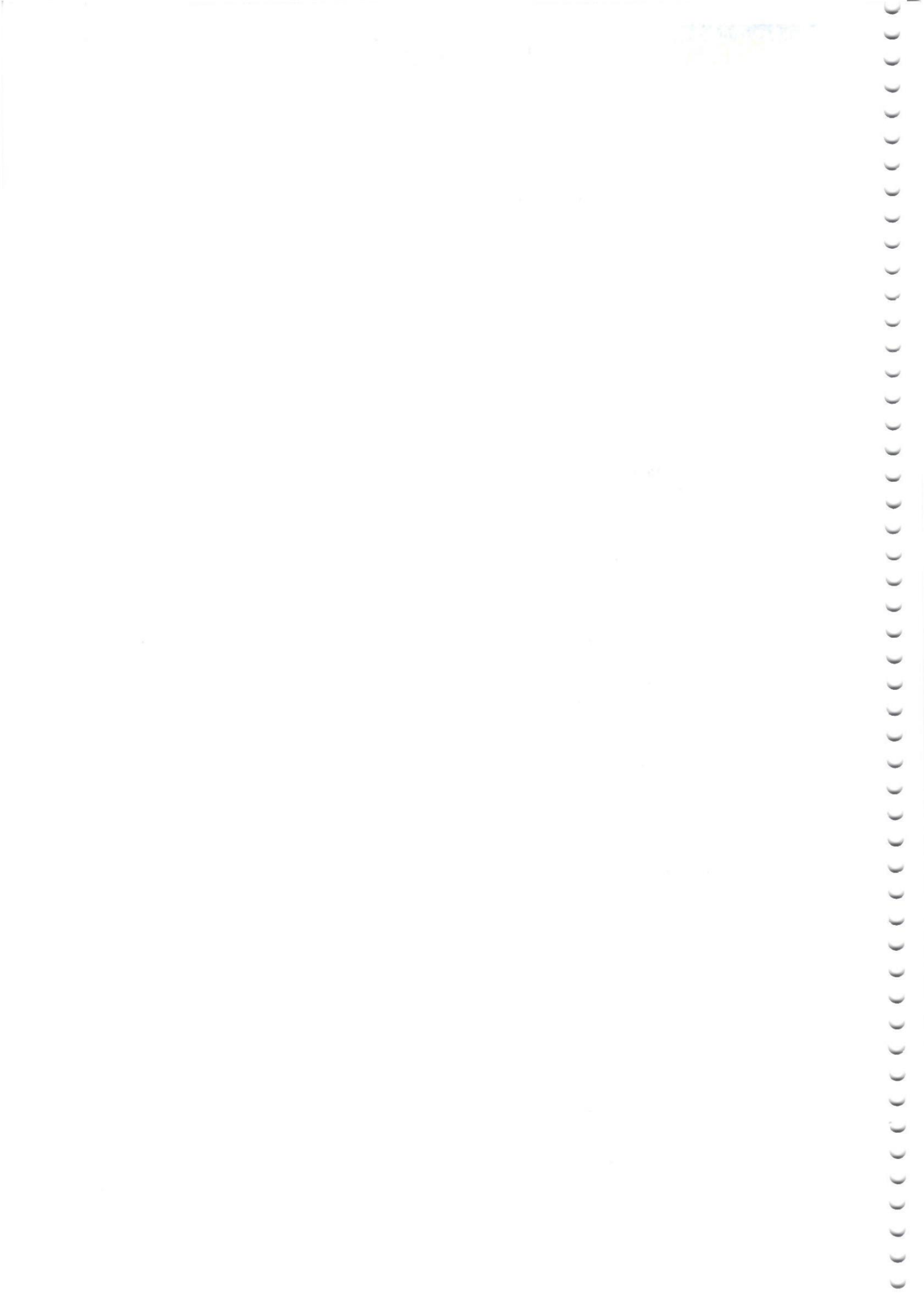
Fonte: CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde / MS

O município tem sua capacidade instalada da rede assistencial física quase totalmente com o atendimento próprio. Com 100% de cobertura de Atenção Básica, que como ordenadora do sistema realiza ações estratégicas de consultas e procedimentos de acompanhamento para pacientes diabéticos, hipertensos entre outras patologias, além de ser descentralizadas uma gama de ações nas unidades como: fisioterapia, os programas (tabagismo, saúde da mulher, saúde da criança, saúde do homem, saúde do idoso, saúde bucal entre outros programas), realiza a coleta dos exames laboratoriais, sendo que todas ações e acompanhamento dos pacientes é realizado através do Prontuário Eletrônico contido no e-SUS.

A rede conta com serviço de Saúde Mental (CAPS) e SEMAIA (especializado), para atender os pacientes com transtornos mentais e neurológicos, com atendimento em grupo e individual humanizado dentro das especificidades de cada indivíduo.

A Farmácia Municipal e Polo Especializado atende a população tanto nos medicamentos básicos e nos medicamentos excepcionais e especializados com objetivo de ampliar mais o atendimento além de suporte as Unidades de Saúde da Família.

Na Gestão, a Vigilância em Saúde dentro dos seus componentes (Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador), acompanha e auxilia nos Programas contemplados pelo Ministério (Tuberculose, Hanseníase, HIV/AIDS, Hepatite, entre outros) e também auxilia na descentralização na Atenção Básica, realiza também as ações pelo Programa de Imunização,

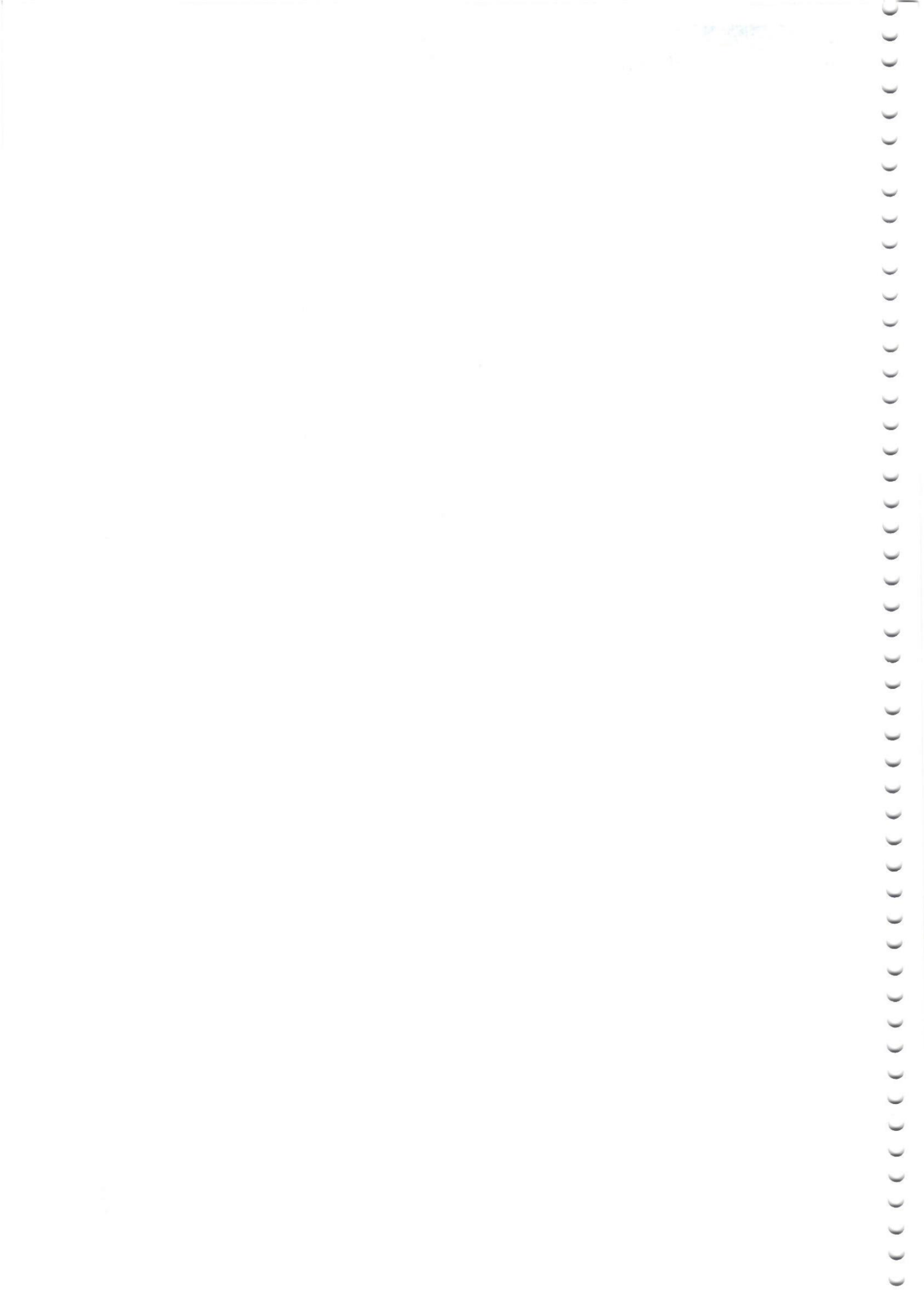


2- ANALISE SITUACIONAL

2.1- MAPA DE SAÚDE

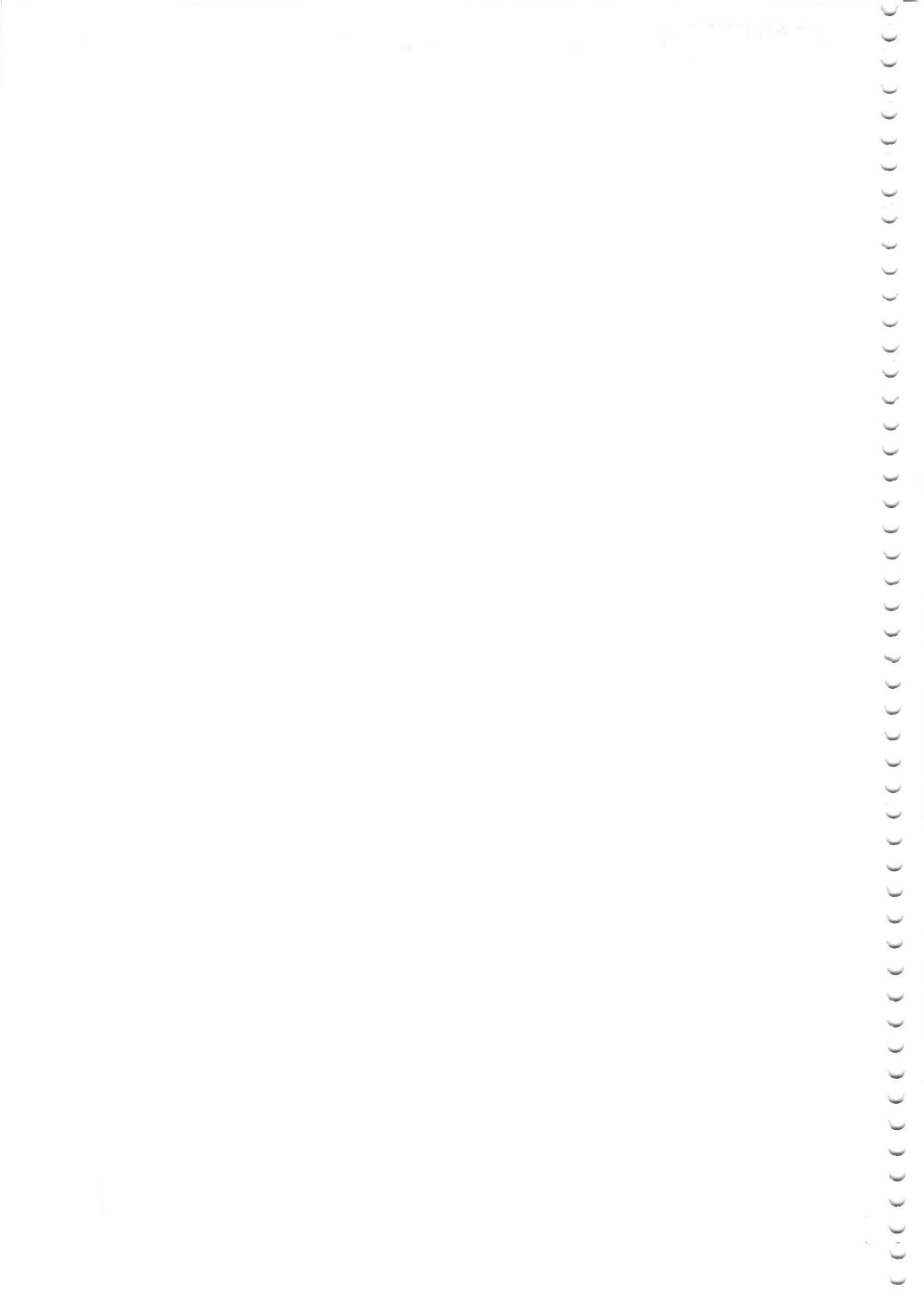
2.1.1 - ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE

Capacidade instalada				
Estabelecimento	Tipo de Estabelecimento	Atendimento		
		Público	Privado	Ambos
USF Cacaria	Centro Saúde /Unidade Básica	x		
USF Caiçara		x		
USF Casa Amarela		x		
USF Arrozal		x		
USF Jaqueira		x		
USF Pirai		x		
USF Ponte das Laranjeiras		x		
USF Rosa Machado		x		
USF Santanésia		x		
USF Varjão		x		
Unidade de Saúde da Serra do Matoso	Posto de Saúde	x		
Unidade de Saúde de Ribeirão das Lajes		x		
Centro de Especialidades Odontológicas – CEO	Clínica/ Centro de Especialidade	x		
Centro de Fisioterapia de Arrozal		x		
Centro de Saúde de Pirai		x		
Centro de Saúde Ocular de Barra do Pirai			x	
SEMAIA	Unidade de apoio diagnose e terapia (SADT isolado)	x		
LABCLIN			x	
Laboratório de Prótese Dentária ECD		x		
SAMU PIRAI USA	Unidade móvel de nível pré-hospitalar na de urgência	x		
SAMU PIRAI USB		x		
Farmácia Municipal de Pirai	Farmácia	x		
Polo CEAF da Farmácia Municipal de Pirai		x		
Vigilância em Saúde	Unidade de Vigilância em Saúde	x		
Secretaria Municipal de Saúde	Central de Gestão em Saúde	x		
CAPS Reviver	Centro de Atenção Psicossocial	x		
Pronto Socorro de Arrozal	Pronto Atendimento	x		
Laboratório Municipal de Pirai	Laboratório de Saúde Pública	x		
Complexo Regulador	Central de Regulação do Acesso	x		



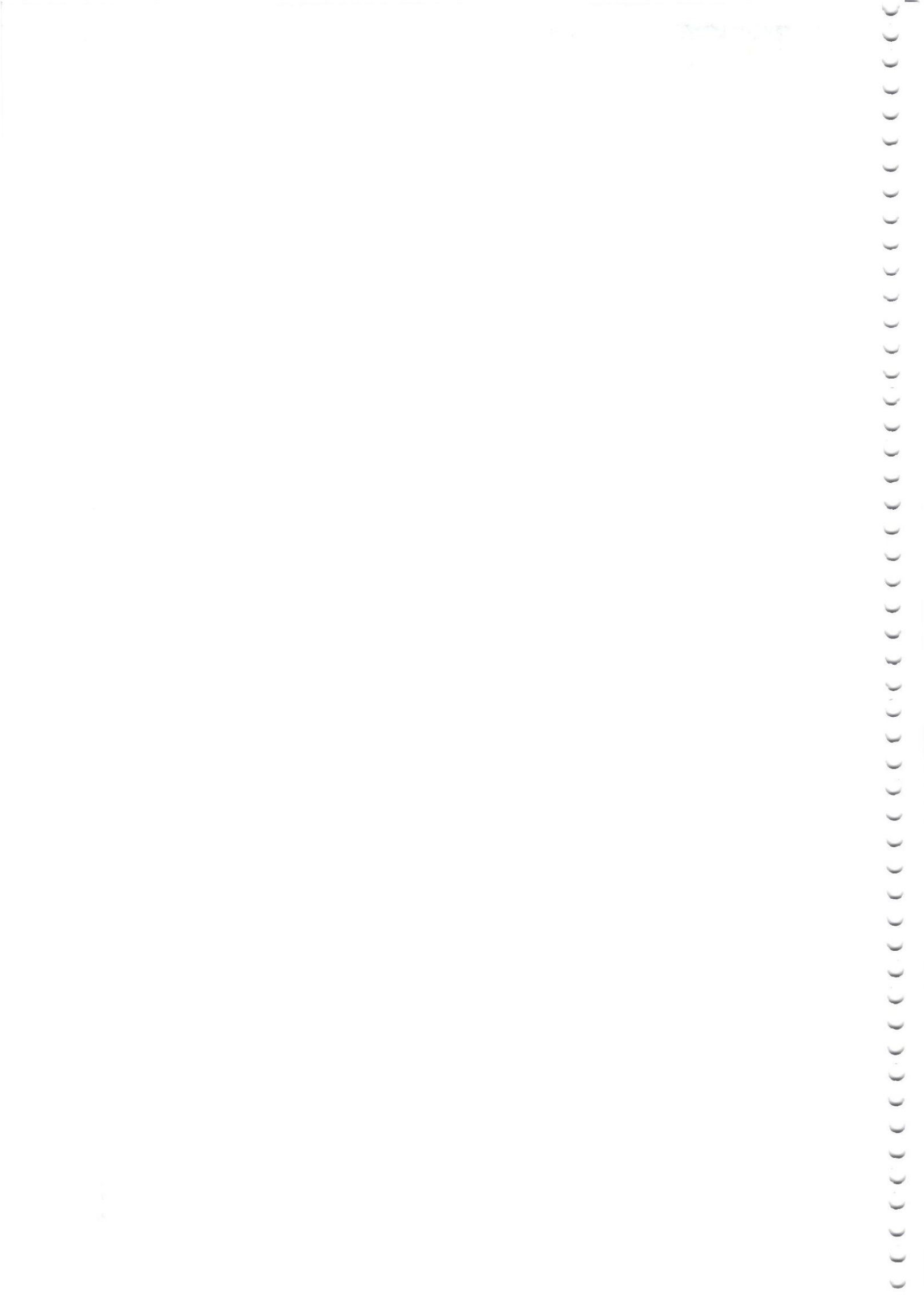


ANÁLISE SITUCIONAL



uma extensão denominada Ramal de Passa Três (antiga Estrada de Ferro Pirahyense). Após a desativação do trecho da ferrovia, este teve os trilhos retirados no ano de 1944 e pouco tempo depois, a antiga e pequena estação ferroviária da cidade foi demolida.

O antigo leito da linha férrea, que margeia o Rio Pirai, originou parte da atual rodovia RJ-145 e no local onde se abrigava a antiga estação, hoje se situa a rodoviária do município.



três destacamentos de policiamento ostensivo nas localidades de Arrozal, Santanésia, Cacaria subordinados a essa companhia e um posto da polícia rodoviária do Batalhão de Polícia Rodoviária na localidade de Rosa Machado, no entroncamento da RJ-145 com a RJ-133.

Polícia Civil

A Polícia Civil do Estado do Rio de Janeiro mantém no município a 94ª Delegacia Policial, subordinada à Nona Coordenadoria Regional de Polícia do Interior.

Corpo de Bombeiros Militar

O município é assistido pelo Quarto Destacamento do 22º Grupamento do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro, cuja sede fica na Vila de Ribeirão de São Joaquim, próximo às instalações da Represa de Lages, pertencente à Light S/A e da Rodovia Presidente Dutra.

Subdivisões

Bairros

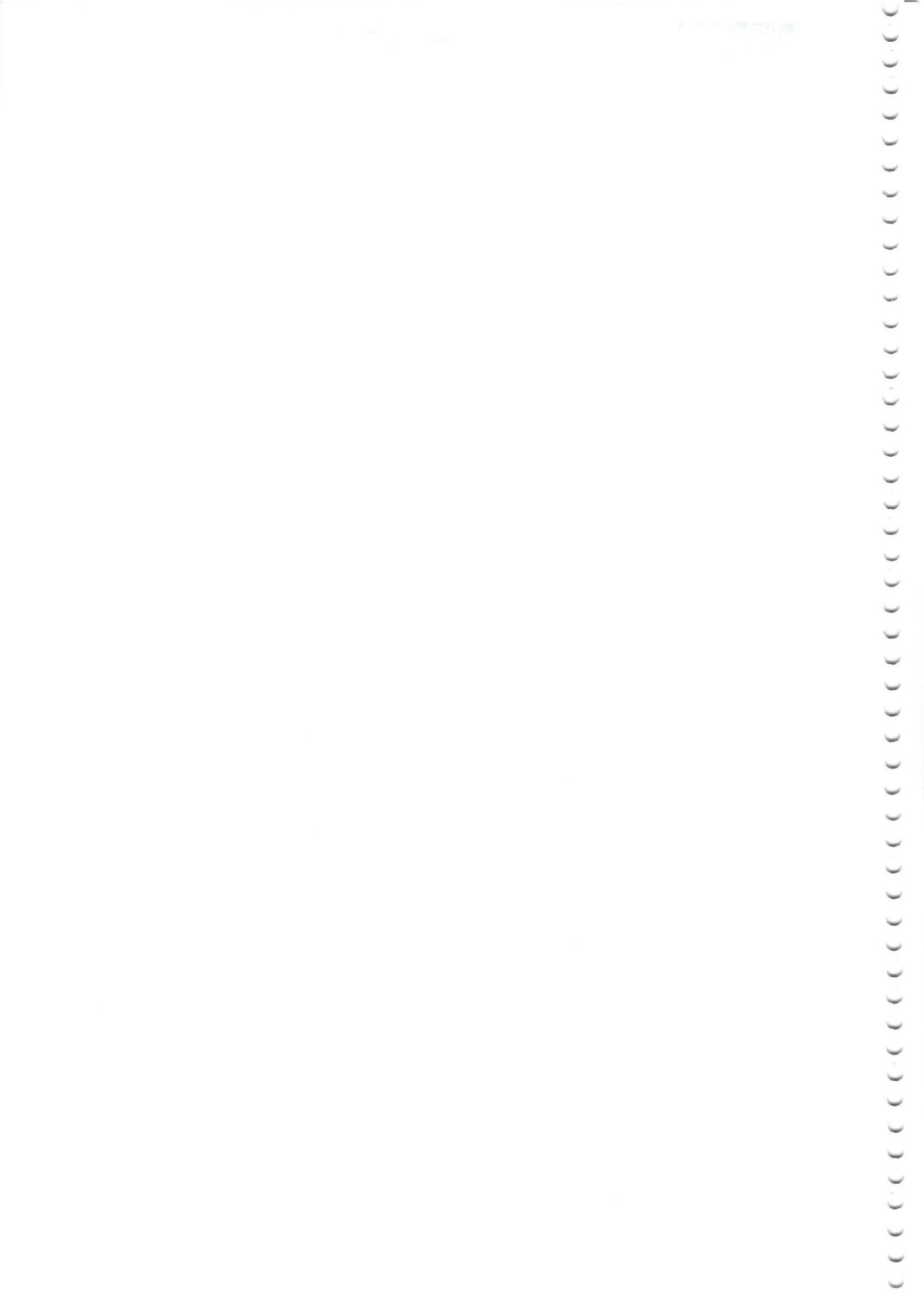
- Asilo
- Rosa Machado
- Ponte de Cimento
- Casa Amarela
- Country
- Morro da Prefeitura
- Ipê
- Santanésia
- Vila Monumento
- Querosene
- Varjão
- Arrozal
- Ponto Quarenta
- Vale Verde
- Cacaria
- Ponte das Laranjeiras
- Morro do Sarole
- Serra do Matoso
- Jaqueira
- Enseada das Garças

Transporte

Pirai é cortada pela Rodovia Presidente Dutra (BR-116) e pela RJ-145, sendo esta última, o principal acesso à sede do município.

O município é servido pelo Terminal Rodoviário Thereza Bastos Muller, que dispõe de linhas intermunicipais operadas pela Viação Barra do Pirai, pela Viação Cidade do Aço e pela Viação Progresso.

No passado, o município já foi servido por transporte ferroviário entre os anos de 1883 e 1942, pela Linha da Barra da Rede Mineira de Viação, também conhecida na época como



A partir de 2013 a Cavalgada e a Festa do Folclore foram integradas em uma única festa, o "Arrozal em Festa", que acontece sempre na primeira quinzena de setembro.

Personalidades

- Lúcio de Mendonça
- Luiz Fernando

Pezão Esportes

- Rodoviário Piraí Futebol

Clube Política

Prefeitos

Nome	Período
Emílio Silva	1970-1972
Aurelino Gonçalves Barbosa	1977-1982
Aurelino Gonçalves Barbosa	1982-1986
Nurldim Noro Hassum	1986-1989
Arthur Henrique Gonçalves Ferreira ("Tutuca")	1990-1996
Luís Fernando de Souza ("Pezão")	1997-2003
Arthur Henrique Gonçalves Ferreira ("Tutuca")	2004-2008
Arthur Henrique Gonçalves Ferreira ("Tutuca")	2008-2012
Luiz Antônio da Silva Neves	2013-2016
Luiz Antônio da Silva Neves	2016-2020
Arthur Henrique Gonçalves Ferreira ("Tutuca")	2021-Atualmente

Infraestrutura

Segurança e

criminalidade Polícia

Militar

O policiamento ostensivo da cidade está a cargo da Quinta Companhia do 10º Batalhão da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro, com sede no Centro da cidade. Existem, ainda,

A estratégia de trabalho privilegiou: a revitalização do produto artesanal, buscando uma identidade cultural (tilápia, macadâmia e café); a mobilização e o fortalecimento das oficinas de produção, com o olhar voltado para o nosso foco principal que é o aproveitamento de materiais e a orientação e organização da loja, principal ponto de escoamento do produto. Chamar a atenção para a importância da arte e do artesanato, também, para a melhoria da qualidade de vida das pessoas que têm como fonte ou complementação de renda a produção de peças artesanais, bem como divulgar a arte e o artesanato de Pirai, tem sido o objetivo do Condomínio. Nas lojas do Condomínio da Arte, você encontra lindas peças artesanais e lanchonete. A loja fica localizada na Avenida Guadalajara, 67.

Pirai Digital

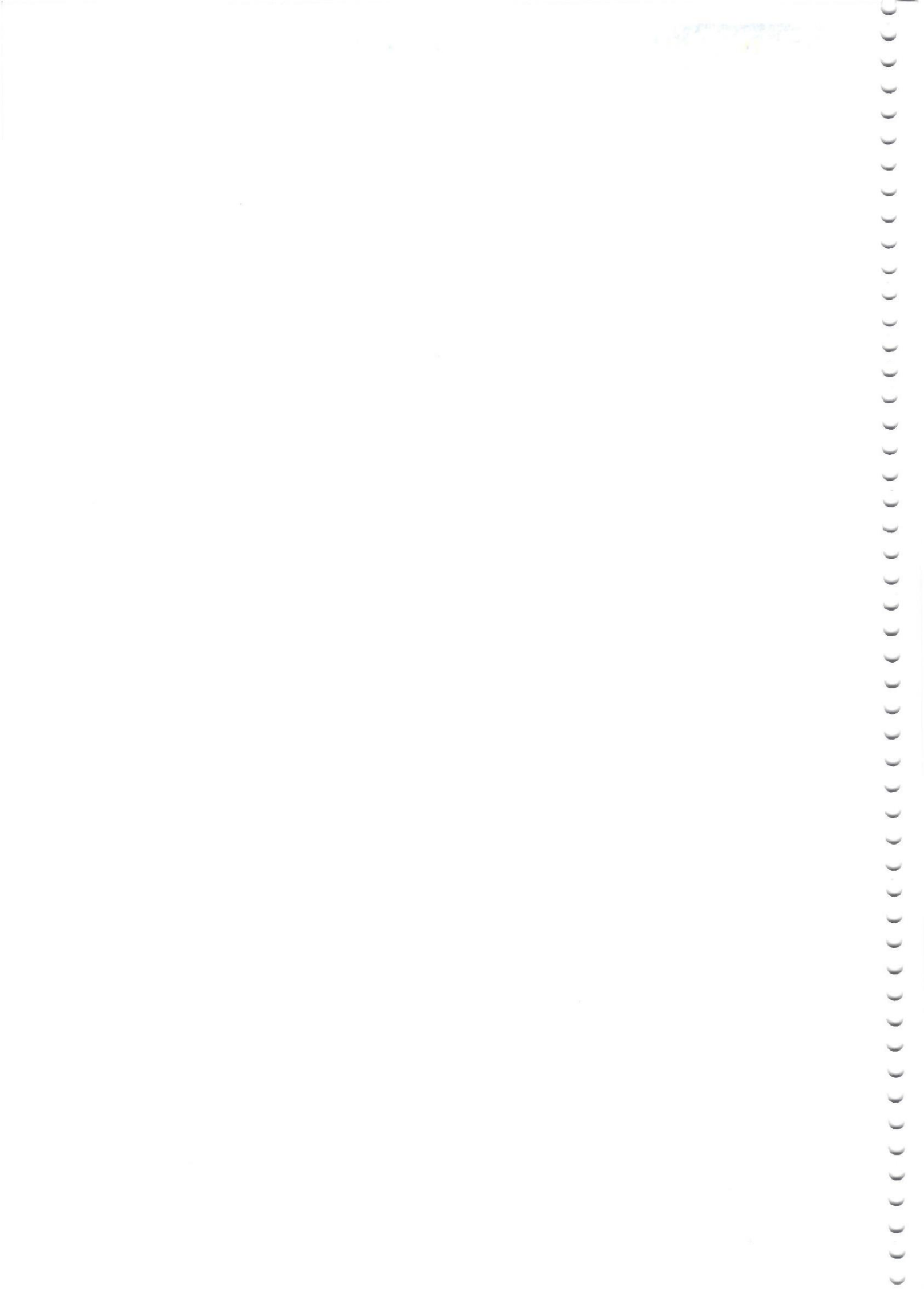
Pirai Digital é um projeto de disseminação da cultura digital no município, que envolve ações de inclusão digital, educação para novas mídias e informatização da gestão. Abrange os telecentros, escolas de todos os níveis e outras instituições públicas como o sistema de saúde do município.

A base tecnológica do projeto é uma infraestrutura pública de comunicação SHSW (Sistema Híbrido com Suporte Wireless) com cobertura em todo o município, inaugurada em 6 de fevereiro de 2004.

Pirai também tem, como marco, o fato de ser o primeiro município do Rio de Janeiro a implantar o projeto "Um Computador por Aluno" do governo federal em sua rede de ensino.

Calendário

- Feira dos Artesãos - primeiro sábado de cada mês - na Praça da Preguiça
- Fevereiro ou março: Carnaval na Praça
- Abril: Café, cachaça e chorinho.
- Abril: Festa de São Benedito (Arrozal)
- Maio: Festa do Trabalhador (Santanésia)
- Junho: Causos e Caldos
- Junho: Forró Para o Povo
- Julho: Cavalgada da Amizade
- Julho: Festa Julina (Instituto dos Frades de Emaús)
- 26 de julho: Dia da Padroeira - Senhora Sant'Ana
- Agosto: Festival de Música de Pirai
- Outubro: Festa de São Francisco de Assis (Instituto dos Frades de Emaús)
- Setembro: Arrozal em Festa
- Outubro: Pirai Fest Paladar - Festival Gastronômico de Pirai.
- Dezembro: Cantata de Natal



duas bandas: uma composta de brancos e outra de negros escravos que gozavam de certas regalias havendo entre elas uma disputa pela superioridade de repertórios. O episódio testemunha as raízes centenárias da Banda que com a queda da escravidão e decadência da lavoura cafeeira assistiu ao êxodo da população e consequentemente dos músicos.

Igreja de Sant'Ana

A igreja matriz da paróquia de Sant'Ana foi construída entre 1829 e 1841. Foi reformada entre 1954 e 1952, ocasião em que o teto foi pintado com cenas de passagens bíblicas de autoria do artista Geraldo de Oliveira. Em 2007 recebeu iluminação noturna.

Seu altar-mor tem revestimento de pedra-sabão e abriga uma imagem de Sant'Ana, a padroeira do município.

Casa de Cultura

No majestoso prédio do século XX retrata a história de Pirai, desde a sua fundação, como cenário do poderio do Ciclo do Café em nossa Região até o Programa de Desenvolvimento Local. **Parque Florestal Mata do Amador**

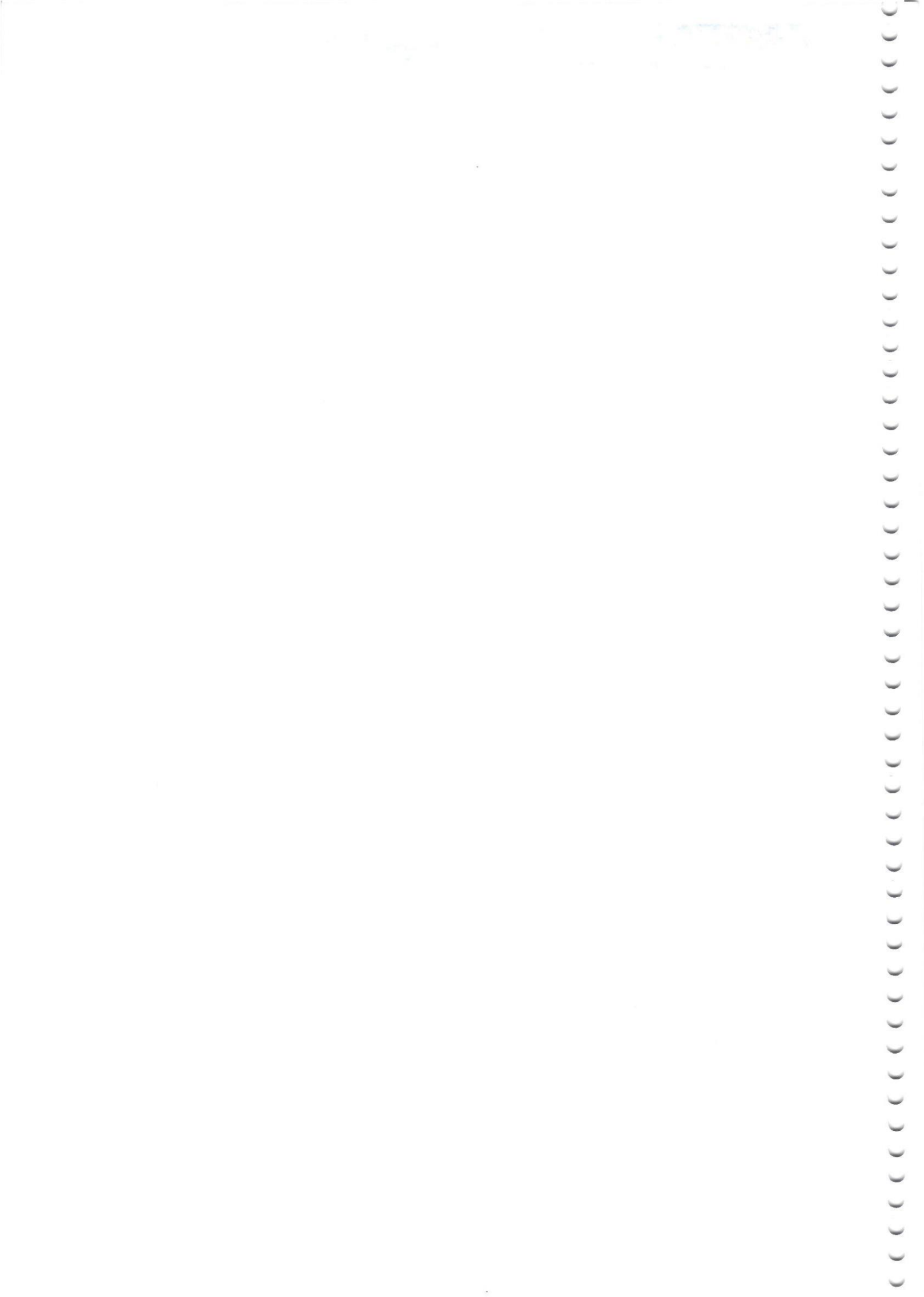
O Parque com uma área de 164 000 metros quadrados, foi criado através da Lei Municipal 447, de 8 de abril de 1997, com o objetivo de preservar a principal área florestal próxima a cidade. Sua criação visa promover a educação ambiental, atividades culturais e educacionais.

Parque do Caiçara

Com área aproximadamente de 50 000 metros quadrados, com forma irregular, possui águas transparentes e frias. Destaca-se por uma praia lacustre, utilizada para piqueniques e banhos.

Condomínio da Arte

O projeto "Condomínio da Arte" foi iniciado, no atual formato, em setembro de 2004, com o propósito de gerar trabalho e renda, garantindo a inserção do artesão na economia do Município. O projeto previu ainda, uma evolução sustentável da atividade artesanal e o desenvolvimento das "Oficinas de Produção". Nos quatro anos de existência como Condomínio da Arte, o projeto, que, inicialmente, contava com três oficinas de artesanato, uma oficina de confecção e uma oficina de panificação, tem, atualmente, oito oficinas de produção, formando e informando artesãos sobre as tendências de um mercado competitivo e sobre a necessidade de constante capacitação, contribuindo, dessa forma, para sua profissionalização e para a transformação do segmento artesanal em negócio.



índice de poluição do rio, que vem recebendo grande quantidade de resíduos desde o Estado de São Paulo. Neste trecho o rio é navegável apenas para pequenas embarcações. Destaca-se pelo seu entorno, onde

estão presentes o Posto Zootécnico, a Estrada de Ferro Pinheiral-Pirai além de sítios e fazendolas da região.

Cachoeira dos Três Saltos

O atrativo tem altura aproximada de dez metros, possuindo três saltos. Suas águas são claras, transparentes e de temperatura baixa. No final da queda, há boas possibilidades de banhos, com presença de uma excelente ducha natural. A paisagem que circunda o atrativo é formada por áreas de pastagem, bananeiras, bambuzais, canelas, eucaliptos e jacarés, além da sede da Fazenda dos Três Saltos e suas benfeitorias.

Prefeitura de Pirai

No ano de 1837, o prédio onde atualmente funciona a Prefeitura de Pirai teve permissão para a construção pelo governo da província em terreno doado por Magalhães Pusso, proprietário da Sesmaria de Palmeira. Para dar suporte as atividades no ano seguinte foi criada uma comissão nomeada pelo Presidente da Província cabendo aos membros a organização de uma subscrição para a construção dos prédios públicos ou seja a Câmara Júri e Cadeia. Em 1838, passou então a funcionar no primeiro pavimento do prédio a cadeia e no segundo pavimento a Sala das Audiências, a Secretaria, o Reservado (para os réus), a Secreta (para os jurados) e a Sala do Tribunal. Em 1917, a cadeia foi transferida para outro prédio. No ano de 1922, passou a ser sede da prefeitura.

Casarão de Arrozal

O Prédio Imperial de São João Batista de Arrozal da Irmandade do S. S. Sacramento doado pelo Coronel Quincas Ribeiro é um marco na região por ter hospedado por diversas vezes D. Pedro II e sua comitiva imperial. Arrozal outrora possuía grandes áreas com a cultura de arroz cuja maior parte de sua destinada ao abastecimento da corte no Rio de Janeiro. A aprazível localidade tem suas histórias iniciada no final do século XVIII quando o capitão-mor José Souza Breves chegou à região como desbravador sendo o primeiro senhor das terras organizando a Fazenda Cachoeira e criando a Vila de São João Batista do Arrozal.

Banda de Música de Arrozal

Contam os antigos moradores e os descendentes de escravos que havia na localidade

Hotel Fazenda Espelho D'Água, hoje Convento da Transfiguração do Senhor - Instituto dos Frades de

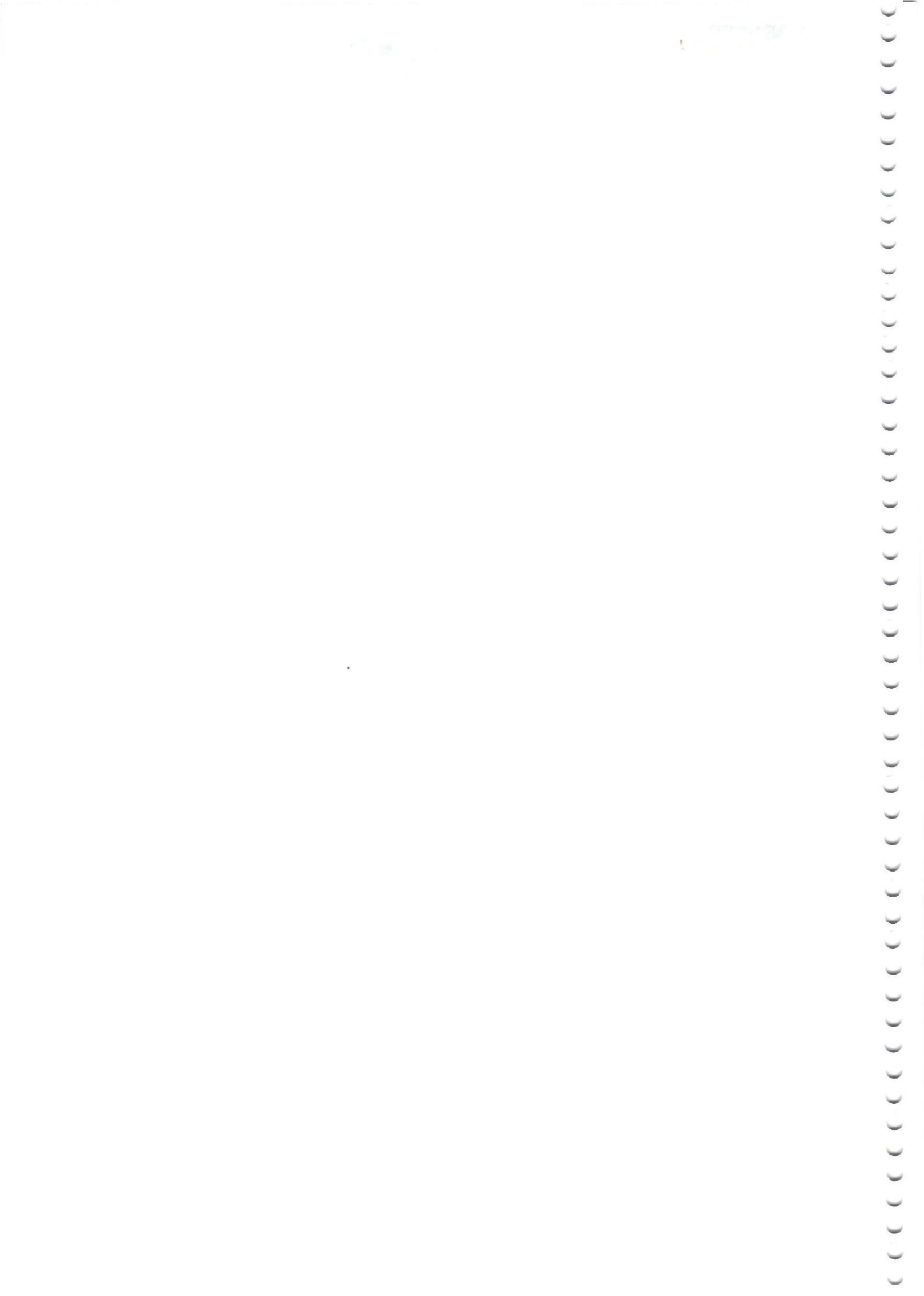
Emaús. Sua área é de aproximadamente 100 000 metros quadrados, de formato irregular e com águas transparentes e frias. Às suas margens, destacam-se quaresmas, espatódeas, pinheiros e amendoeiras. A pesca no local é proibida, mas os banhos e os passeios em pequenas embarcações, são permitidos e frequentes. Em seu entorno, há casas residenciais e as instalações do Convento da Transfiguração do Senhor - Instituto dos Frades de Emaús.

Rio Pirai

O rio Pirai nasce na serra do Sinfrônio, no município de Rio Claro, atravessado todo o município de Pirai e desemboca parte dele no rio Paraíba do Sul. durante seu trajeto, em Pirai, não há presença de cachoeiras, nem de praias fluviais, mais sim de formações de lagoas e lagos, sendo o maior expressão o lago do Kopp, situado na localidade de Koppland. A vegetação que circunda o atrativo é terciária, composto basicamente de espécie como canela, jacaré, embaúba, ipê amarelo, quaresma, eucalipto, árvores frutíferas, além de áreas de pasto em toda a sua extensão. Suas águas, em grande volume, são claras, transparentes e de temperaturas amena. Outrora, o rio era navegável por embarcações de médio porte, mas atualmente só é possível através de pequenas embarcações (botes, canoas, etc.). Isso ocorreu, devido à instalação de usinas e barragens que utilizam grande parte de suas águas. A Barragem de Tocos, localizada ainda no município de Rio Claro, desvia suas águas para o Reservatório Ribeirão das Lajes e a Usina Elevatória do Vigário, na sede de Pirai, subsistema da Usina Nilo Peçanha, "rouba" suas águas de forma natural e o excedente continua seu percurso. Na divisa dos municípios de Pirai e Barra do Pirai, há o subsistema de Santana que capta de forma artificial a água do rio Paraíba do Sul para o rio Pirai, fazendo com que este suba ao invés de descer, para que a água seja aproveitada pela Usina do Vigário. O excedente percorre outro caminho e por fim desemboca no Rio Paraíba do Sul. A paisagem circundante do atrativo é caracterizada pela serra das Araras, a sede de Pirai, o lago Kopp e a Usina Elevatória de Vigário.

Rio Paraíba do Sul

O rio Paraíba do Sul, com sua nascente em São Paulo, atravessa diversos municípios do Estado de Rio de Janeiro e desagua no oceano Atlântico, na altura do município de São João da Barra. Em Pirai, o rio Paraíba do Sul atravessa o município de Pinheiral, apresentando em suas margens pequenas praias localizadas entre vegetação terciária, onde se destacam imbaúbas, canelas, jacarés além de diversas espécies de aves. Compondo sua ambiência registra-se a presença, próxima, de áreas de pastagem e no seu leito pequenas ilhas arborizadas. Águas barrentas e de baixa temperatura, não são propícias a banhos devido ao



1- CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Pirai é um município do Vale do Paraíba Fluminense, no Sul Fluminense, no interior do estado do Rio de Janeiro, no Brasil. Localizado a 89 km da capital fluminense, sua população estimada em julho de 2019 era de 29 277 habitantes.

Etimologia

O topônimo "Pirai" é uma referência ao rio Pirai. O nome tem origem na língua tupi e significa "rio dos peixes", através da junção dos termos *pira* (peixe) e *y* (rio).

Geografia

Possui uma área de 504,6 km², correspondentes a 8,1% da área da Região Médio Paraíba. É subdividido nos distritos de Pirai (sede), Vila Monumento (2º distrito), Arrozal (3º distrito) e Santanésia (4º distrito).

O município possui uma posição geográfica estratégica, entre duas grandes metrópoles — Rio de Janeiro e São Paulo —, numa extensão de 42 km de Rodovia Presidente Dutra.

Segundo dados do Instituto Nacional de Meteorologia (INMET), referentes aos períodos de 1961 a 1983, 1986 a 1991, 1993 e 1997 a 2006, a menor temperatura registrada em Pirai foi de

3,3 °C em 23 de junho de 2000,^[7] e a maior atingiu 40,3 °C em 24 de dezembro de 1968.^[8] O maior acumulado de precipitação em 24 horas foi de 160,3 milímetros (mm) em 27 de março de 1966. Outros grandes acumulados iguais ou superiores a 100 mm foram 145,2 mm em 23 de janeiro de 1967 e 117,6 mm em 3 de dezembro de 2002. Janeiro de 1967, com 524,2 mm, foi o mês de maior precipitação.^[10]

Economia

Pirai tem, como principais atividades econômicas: agricultura, pecuária, silvicultura, pesca, indústria, produção e distribuição de eletricidade, construção civil, comércio e prestação de serviços.

Atualmente, Pirai possui três condomínios industriais. Nesses condomínios, encontramos diversas empresas, tais como: AmBev, Maria Moura Confecções, DPI, SINASC, Injeções Termoplásticas, Cobra Tecnologia, Masgovi, Usimateq, Rede Construir, Produtos Goiana, Tuko, JRO, Tecnocell, Carta Fabril e a famosa zona do Varjão que funciona na rua Joaquim Ferreira de Melo na altura do Km 246 da pista sentido RJ.

Turismo

Em Pirai, está localizado o Monumento Rodoviário da Rodovia Presidente Dutra.

Hotel Fazenda Show

O lago do Convento localiza-se no bairro Koop Land em área de propriedade do antigo

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Piraí apresenta o Plano Municipal de Saúde que terá vigência no período de 2022 a 2025.

Trata-se de um documento construído a partir da união de muitas mentes e mãos, em um movimento de planejamento ascendente e participativo, que articulou gestores, profissionais e usuários do SUS municipal.

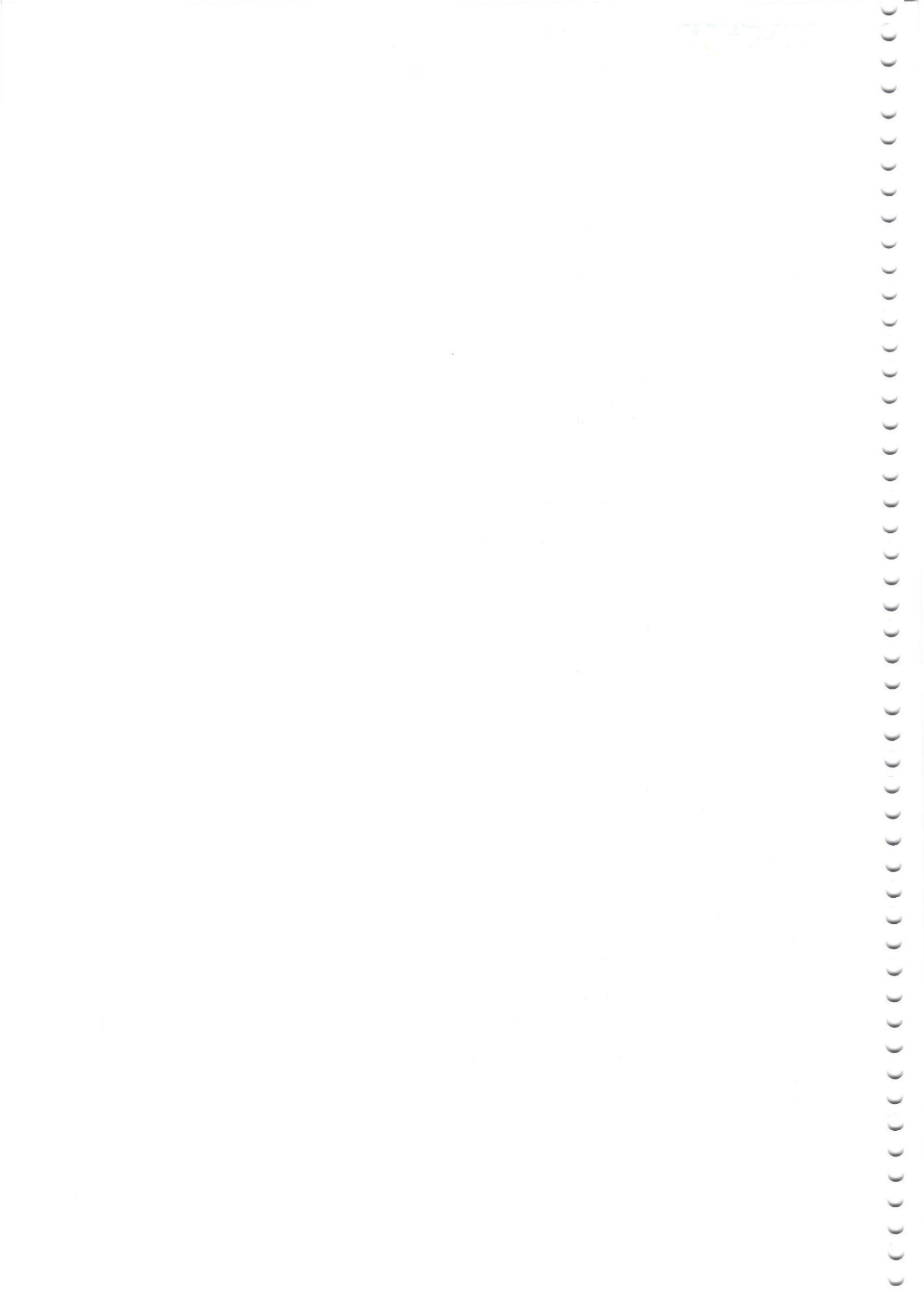
Este plano é uma ferramenta estratégica de gestão e se compõe de quatro partes:

Contém a análise situacional, que evidencia o perfil demográfico e os aspectos socioeconômicos da população; sua situação de saúde; as características do acesso às ações e aos serviços de saúde, da vigilância e da gestão do SUS.

Apresenta as diretrizes, os objetivos e as metas que estarão orientando a operacionalização da política de saúde no âmbito do município durante o referido quadriênio.

Em seguida, apresenta-se o sistema de monitoramento e avaliação que será utilizado, a fim de acompanhar a execução das ações e indicar os ajustes necessários durante o processo, de modo que haja uma otimização do trabalho e do uso dos insumos e recursos.

Finalmente, são explicitados os mecanismos e táticas para assegurar a viabilidade deste plano, indicando a previsão orçamentária do componente saúde para o período de execução do plano e a continuidade de sua trajetória executiva.



SUMÁRIO

Apresentação	3
1 – Caracterização do município	4 - 11
2 – Análise Situacional	13 – 70
2.1 – Mapa da Saúde	13 - 70
2.1.1 – Estrutura do Sistema de Saúde	13 – 15
2.1.2 – Capacidade instalada de leitos	16
2.1.3 – Equipamentos que atendem ao SUS	16 - 17
2.1.4 – Profissionais que atendem ao SUS	17 - 19
2.1.5 – Produção ambulatorial	19 - 22
2.1.6 – Produção hospitalar	22 - 23
2.1.7 – Redes de Atenção à Saúde	23 - 25
2.1.7.1 – Definação da RAS	23
2.1.7.2 – Atenção Primária em Saúde	24
2.1.7.3 – Redes Temáticas de Atenção à Saúde	25
2.1.8 – Condições Socio sanitárias	26 - 32
2.1.8.1 – Produção de consultas e atendimento da APS	26
2.1.8.2 – Indicadores demográficos	27 - 28
2.1.8.3 – Indicadores de mortalidade	28 - 29
2.1.8.3.1 – Indicadores de mortalidade – causas externas	30
2.1.8.3.2 – Indicadores de mortalidade – DCNT	30 - 31
2.1.8.3.3 – Indicadores de mortalidade – infantil e neonatal	31
2.1.8.3.4 – Indicadores de mortalidade - materna	32
2.1.9 – Nascidos Vivos	32 - 34
2.1.9.1 – Taxa bruta de natalidade	32
2.1.9.2 – Proporção de partos normais	33
2.1.9.3 – Proporção de nascidos vivos de mães com 7 mais ou consultas de pré-natal	33
2.1.9.4 – Proporção de gravidez na adolescência	34
2.1.10 – Indicadores de Morbidade	34 - 37
2.1.10.1 – Taxas de internação geral	34 - 36
2.1.10.2 – Taxas de internação - ICSABS	36 - 37
2.1.11 – Indicadores de pactuação interfederativa e bipartite	37 - 42
2.1.12 – Assistência suplementar	42
2.1.13 – Fluxos de acesso	43 - 44
2.1.13.1 – Atenção Primária em Saúde	43
2.1.13.2 – Complexo Regulador	43
2.1.13.3 – Transporte - TFD	44
2.1.13.4 – Hospital Flávio Leal	44
2.1.14 – Grade de Referência	45 - 53
2.1.14.1 – Alta complexidade hospitalar	44 - 46
2.1.14.2 – Leitos de terapia intensiva	46
2.1.14.3 – Média complexidade hospitalar	46 - 48
2.1.14.4 – Alta complexidade ambulatorial	48
2.1.14.5 – Média complexidade ambulatorial	48 - 53
2.1.15 – Demonstrativos dos repasses financeiros	54 - 64
2.1.16 – Gestão do Trabalho	64 - 69
2.1.17 – Gestão Municipal	69 - 70
3 – Diretrizes, objetivos e metas	72 - 109
4 – Siglas e abreviaturas	110
5 – Referências de informação	111

PREFEITO

Arthur Henrique Gonçalves Ferreira – Tutuca

VICE-PREFEITO

Ricardo Campos Passos

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Giane Aparecida Gioia

COORDENAÇÃO – ÁREAS TÉCNICAS

CONTROLE E AVALIAÇÃO, COMPLEXO REGULADOR E SAÚDE BUCAL

Marlucia Reis Valente Maia

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Andréa Sabino Filgueiras Abranches

LABORATÓRIO MUNICIPAL

Pedro Paulo Fernandes de Oliveira

SAÚDE MENTAL

Fátima Regina da Silva Souza

ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Monique Lima Baião

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Roselane Cruz de Melo

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Ana Cristina de Souza Braga

PRONTO SOCORRO DE ARROZAL

Flávia da Rosa Lipke Ensenat

HOSPITAL FLAVIO LEAL

Márcia Angélica Santos Barbosa Pinheiro

COORDENADORES E RESPONSÁVEIS SETORIAIS

FISIOTERAPIA - *Sérgio Júnior de Oliveira Figueiredo*

CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS – *Marcelles de Souza Real*

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS – *Rosangela da Silva Verneck*

REGULAÇÃO – *Bernadeth Dyonisio da Silveira*

SAÚDE DA MULHER – *Julliana de Souza Leandro*

TESOURARIA – *Clarice Barreto do Nascimento Silva*

AVALIAÇÃO E CONTROLE DE PROCESSOS – *Felipe Alfredo Carvalho Rodrigues*

OUVIDORIA – *Flávio Macharet Barbosa*

RECURSOS HUMANOS – *Ione Maria Rodrigues Bello*

COMPRAS – *Mariana Cristina Souza*

CONTABILIDADE – *Marinete Manoel de Mattos Ferreira*

ALMOXARIFADO – *Paola da Silva Cabral Moreira*

VEÍCULOS – *Vítor Ribeiro Muller*

TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO – *Márcio de Souza Silvestre*

IMUNIZAÇÃO – *Emiliane de Araújo Oliveira Mello*

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – *Gisele Silva de Andrade Mota*

VIGILÂNCIA AMBIENTAL – *Keyla Roberta Libanio*

VIGILÂNCIA SANITÁRIA – *Rosane Cruz de Melo*

PLANEJAMENTO - *Edmilson Marques Pereira*

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 - 2025





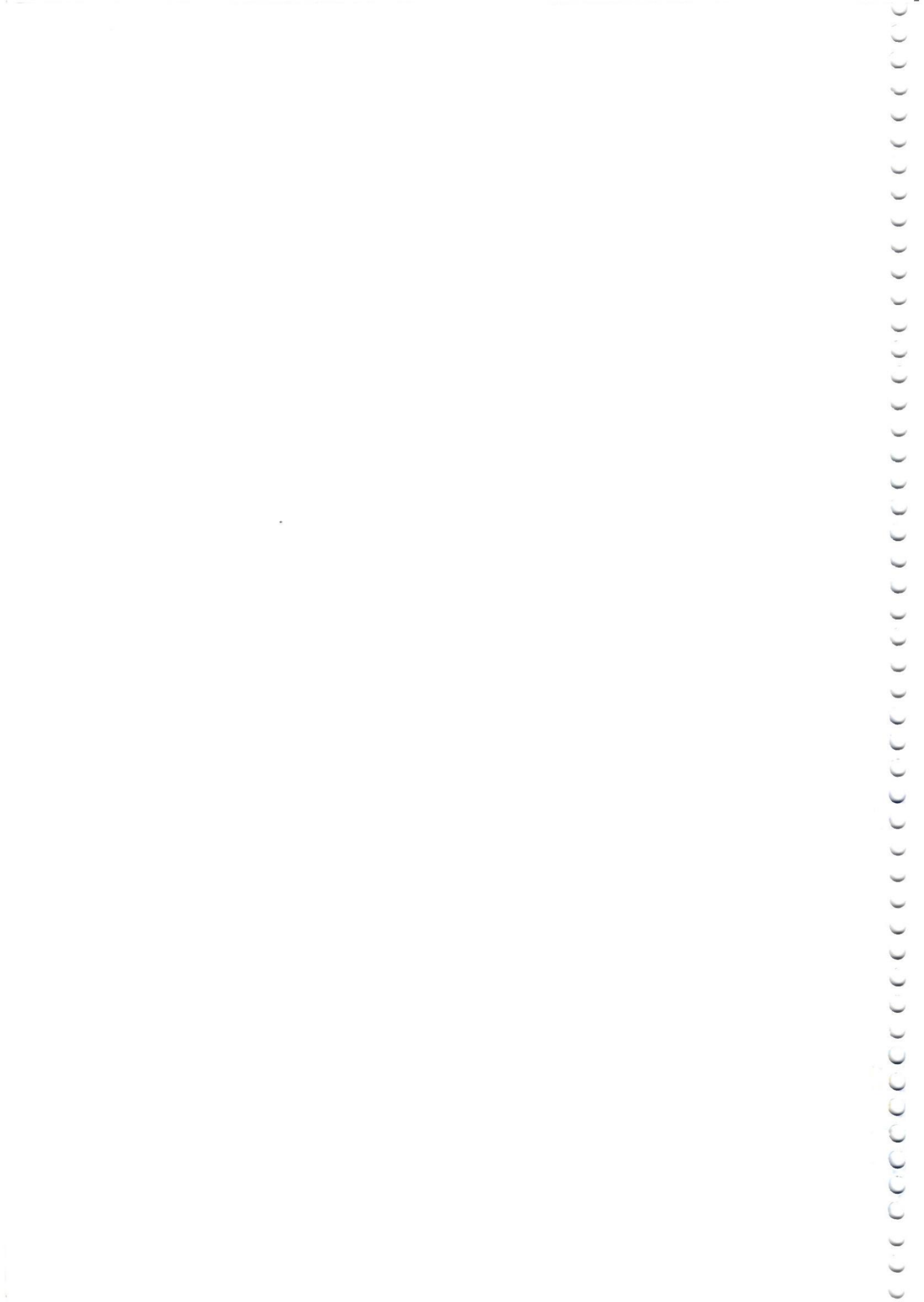
5 - FONTES DE INFORMAÇÃO:

- ✓ <https://sisab.saude.gov.br/>
- ✓ <http://cnes.datasus.gov.br/>
- ✓ <http://www.informacaoemsaude.rj.gov.br/>
- ✓ <https://ser.saude.rj.gov.br/ser>
- ✓ https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao_interfederativa_v4_manual_planejamento_atual.pdf
- ✓ Relatório da XX^a Municipal de Saúde de Pirai - 2021

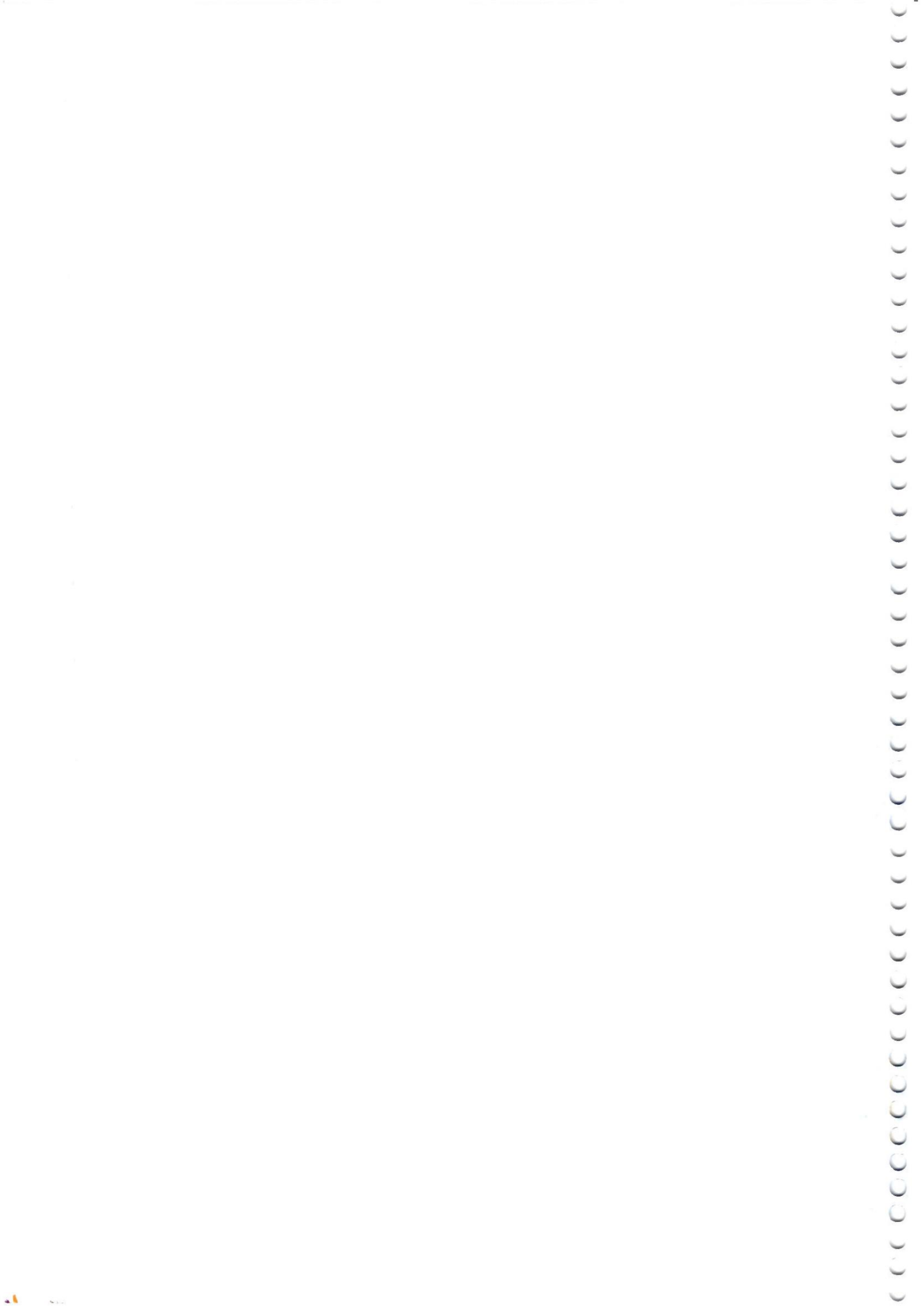
Confirmação

4 - SIGLAS E ABREVIATURAS

APS – Atenção Primária em Saúde
CR – Complexo Regulador
VS – Vigilância em Saúde
VISA – Vigilância Sanitária
VIEP – Vigilância Epidemiológica
VIAMB – Vigilância Ambiental
LM – Laboratório Municipal
CEO – Centro de Especialidades Odontológicas
GM - Gestão Municipal
TI – Tecnologia de Informática
HFL – Hospital Flávio Leal
EPS – Educação Permanente em Saúde
PSE – Programa Saúde na Escola
ADM – Administração
VEIC – Setor de Veículos
SM – Saúde Mental
RH – Recursos Humanos
AF – Assistência Farmacêutica
SB – Saúde Bucal
AAE – Atenção Ambulatorial Especializada
RUE – Rede de Urgência e Emergência
REG – Regulação
AEH – Atenção Especializada Hospitalar
CMS – Conselho Municipal de Saúde
CGU – Conselho Gestor da Unidade
SER – Sistema Estadual de Regulação
SISREG – Sistema de Regulação
CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SIA – Sistema de Informação Ambulatorial
SIH – Sistema de Informação Hospitalar
SISAB – Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica
SIM – Sistema de Informações sobre a Mortalidade
SINASC – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SISPPI – Sistema de Programação Pactuada Integrada
FNS – Fundação Nacional de Saúde
FES – Fundação Estadual de Saúde

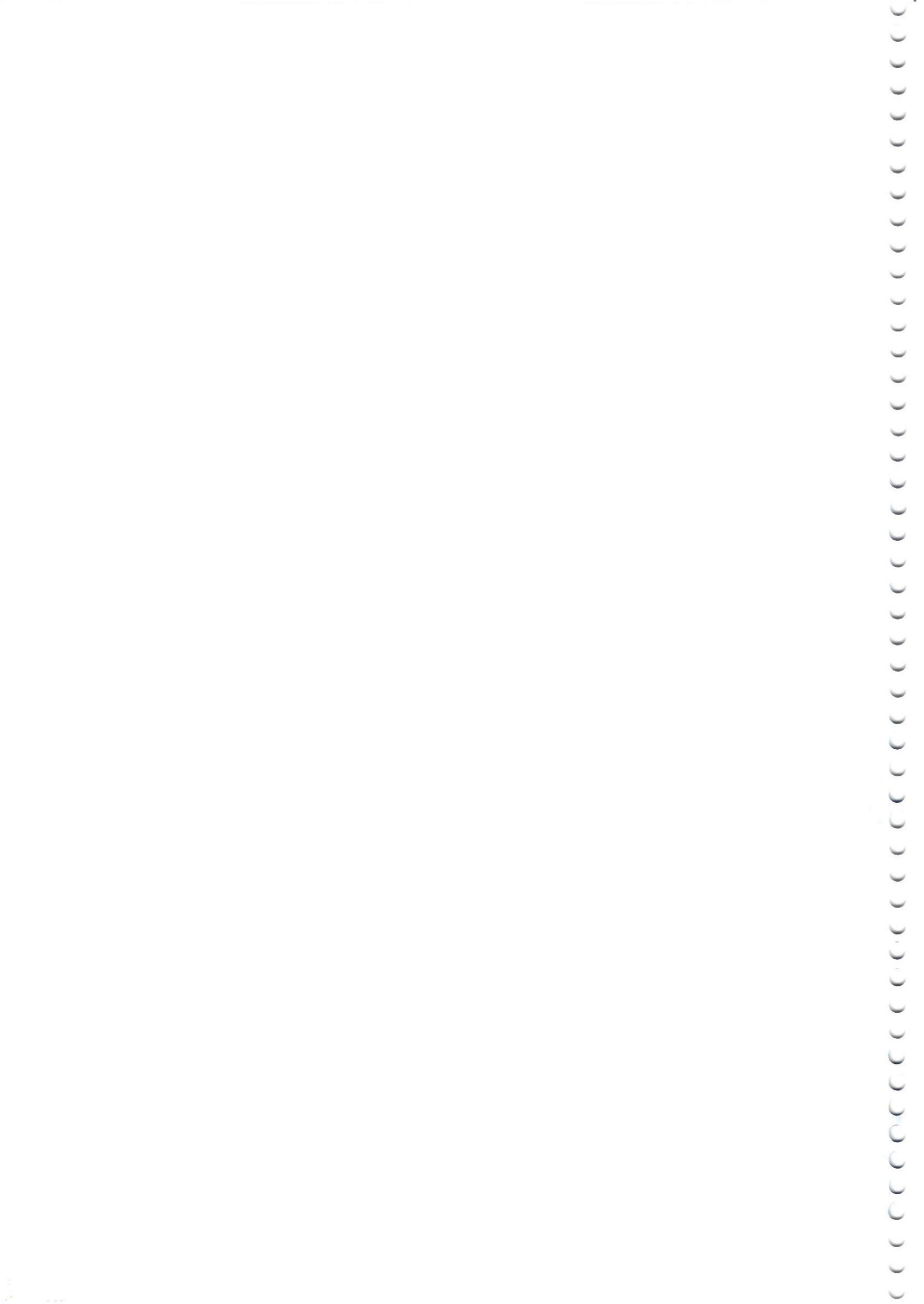


Organizar reuniões itinerantes para os CGU dentro de cada área				100%	100%	100%	100%	Percentual de reuniões do CGU itinerante	CMS
--	--	--	--	------	------	------	------	--	-----



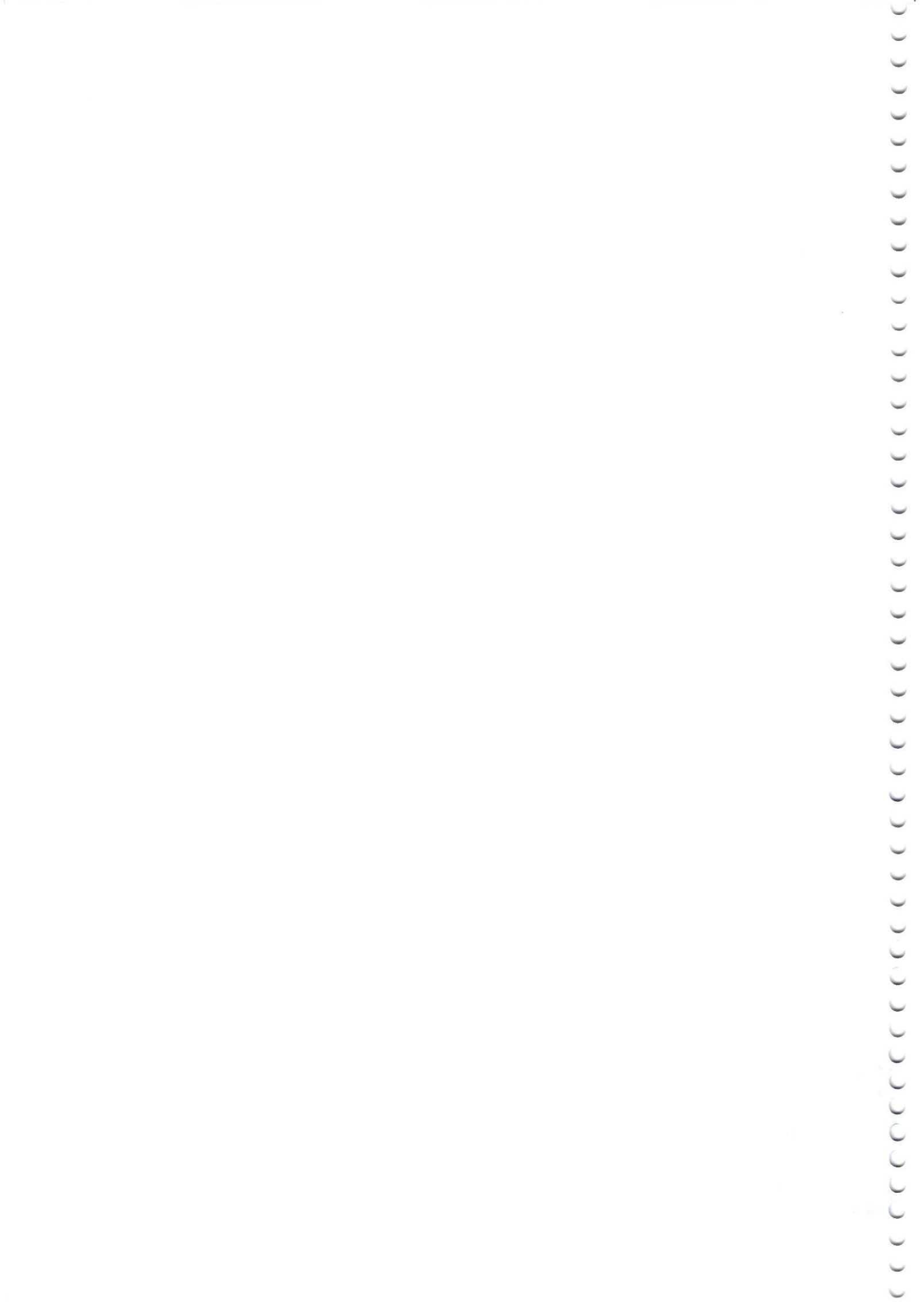
Construir uma agenda/cronograma de atividades do CMS que necessitam de viatura em parceria com o coordenador do setor viaturas	80%	80%	80%	Número de demandas relacionadas na agenda/número de demandas relacionadas na agenda atendidas	CMS / GM
Buscar recursos junto a emendas parlamentares e/ou convênios e outras esferas para aquisição de um veículo	1			Número de veículos adquiridos	CMS / GM
Melhorar a divulgação das áreas de atuação possíveis do CMS junto às equipes	100%	100%	100%	Número de reuniões virtuais realizadas junto as equipes das unidades de saúde do município	CMS
Garantir as ações das comissões permanentes do CMS: Comissão de Ética; Comissão de Acompanhamento das Obras da SMS; Comissão de Escuta e Acolhimento dos Usuários do SUS; Comissão de Acompanhamento do Fechamento dos ACS; Comissão de Acompanhamento das Licitações da SMS; Comissão de Acompanhamento da Prestação de Conta da SMS e CIST (Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador)	100%	100%	100%	Número de atas e relatório referentes às ações das comissões	CMS
Garantir o envio do Plano Municipal de Saúde	1			Plano de Saúde enviado	CMS / GM
Realizar Plenária Bial para discutir o cumprimento do Plano Municipal de Saúde vigente e dar retorno na Plenária das reivindicações da Conferência Municipal de Saúde atual levando-se em conta as medidas de proteção contra o COVID-19		1		Plenária realizada	CMS / GM
Realizar Plenária para eleição de nova composição do Conselho Municipal de Saúde		1		Eleição realizada	CMS
Garantir a realização da Conferência Municipal de Saúde			1	Conferência Municipal realizada a cada 04 anos	CMS / GM
Disponibilizar cronograma das atividades dos demais conselhos para o CMS	100%	100%	100%	Cronograma de atividades externas atendidas	CMS
Realizar eleição para designar os conselheiros de saúde que irão participar das reuniões	100%	100%	100%	Eleições realizadas	CMS
Fomentar as reuniões dos Conselhos Gestores das Unidades e a participação popular nessas reuniões	100%	100%	100%	Percentual de reuniões realizadas	CMS / APS
Melhorar a divulgação dos calendários de reuniões do CMS e dos CGU em todos os meios de comunicação utilizados pelos órgãos municipais	100%	100%	100%	Calendário das reuniões divulgado	CMS / GM

EIXO IV - GESTÃO PARTICIPATIVA					
DIRETRIZ	OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE				
OBJETIVOS	Capacitar conselheiros de saúde para fortalecimento do Controle Social				
	Utilizar registros como ferramenta de atuação do controle social				
	Atender as necessidades do CMS				
	Fortalecimento da gestão evidenciando a importância do planejamento para a gestão do sistema e mensurar o atendimento do disposto nas normas legais				
Ações	Promover a participação de representantes do CMS em eventos ofertados pelas diversas instâncias de controle social				
	Metas			Indicador de monitoramento	Área responsável
	2022	2023	2024	2025	
	100%	100%	100%	100%	Proporção de Conselheiros capacitados CMS / GM
	100%	100%	100%	100%	Número de reuniões realizadas CMS / GM
	100%	100%	100%	100%	Proporção de conselheiros gestores de unidade capacitados CMS / GM
	100%	100%	100%	100%	Número de eventos divulgados CMS / GM
	100%	100%	100%	100%	Número de atas e relatórios das reuniões virtuais dos CGUs CMS / GM
					Número de reuniões realizadas CMS / GM
	100%	100%	100%	100%	Número de ações realizadas CMS / GM
	1				Regimento atualizado CMS
	1				Regimento atualizado CMS / GM
Realizar Fórum Virtual Semestral dos CGUs com o CMS para avaliar as ações realizadas	100%	100%	100%	100%	Número de reuniões realizadas CMS



EIXO IV - GESTÃO PARTICIPATIVA

EIXO IV - GESTÃO PARTICIPATIVA						
DIRETRIZ	OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES DA OUVIDORIA DO SUS					
OBJETIVOS	Implantar novas ferramentas para realizar as ações de ouvidoria					
	Promover a gestão participativa da comunidade através do serviço itinerante					
	Qualificar as ações em saúde através da avaliação de satisfação da população					
	Ações	Metas			Indicador de monitoramento	Área responsável
2022		2023	2024	2025		
Implantar e implementar urnas de sugestão como instrumento de acesso e participação do usuário na gestão	20%	20%	30%	30%	Porcentagem de urnas implantadas	GM / ADM / OUV
Manter ativa as urnas de sugestão em toda rede municipal de saúde	100%	100%	100%	100%	Porcentagem de urnas mantidas nas unidades	
Elaborar ferramentas para coleta dos dados	100%	100%	100%	100%	Porcentagem de ferramentas elaboradas	OUV
Implantar o sistema de ouvidoria itinerante de forma programada para melhor qualificação da ouvidoria	80%	80%	80%	80%	Porcentagem de ouvidorias itinerantes realizadas nas unidades	GM / ADM / OUV
Implantar e implementar formulário eletrônico para realização de pesquisa de satisfação pelos meios de comunicação virtuais (e-mail, WhatsApp, site etc.	100%	100%	100%	100%	Número de pesquisas de satisfação realizadas por tipo de mídia	GM / ADM / OUV
Implantar e implementar a criação de novo e-mail, número de WhatsApp e página da web da ouvidoria para acesso aos usuários	100%				Porcentagem de acessos criados e implantados	
Manter o funcionamento da ouvidoria dentro do modelo preconizado pelos SUS, garantindo o acesso integral da população	100%	100%	100%	100%	Porcentagem dos atendimentos realizados pela ouvidoria	
Oferta efetiva de serviços de ouvidoria tais como livros, caixa de sugestões e questionários de satisfação da clientela e ouvidoria itinerante	100%	100%	100%	100%	Percentual de instrumentos para levantamento de oferta de serviços	OUV / ADM



EIXO III - GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE							
Diretriz	Operacionalização da Gestão Técnica e Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde - Educação Permanente						
	Implantar o Núcleo de Educação Permanente em Saúde						
Objetivos	Qualificar recursos humanos para melhor assistência humanizada						
	Implementar ações de educação permanente em todos os níveis profissionais						
Ações		Metas				Indicador de monitoramento	Área responsável
		2022	2023	2024	2025		
Implantação do Núcleo de Educação Permanente		1				Núcleo de Educação Permanente implantado	GESTÃO
Implementação das ações do Núcleo de Educação Permanente		80%	80%	80%	80%	Percentual de implementação das ações do NEPS a cada ano	NEPS
Garantir o funcionamento do Núcleo de Educação Permanente		100%	100%	100%	100%	Percentual de 1 NEPS em funcionamento	GESTÃO / NEPS
Realizar levantamento das demandas de capacitação das unidades e realizar planejamento das ações de educação permanente		100%				Percentual de levantamento realizado	EPS / TODA A REDE
Realizar curso de atendimento ao público para os profissionais que atendem ao público em toda a rede de acordo com as especificações e o tipo de atendimento (motoristas, recepção, etc.		80%				Percentual de capacitações realizadas	EPS / TODA A REDE
Construir um projeto de educação permanente para melhor entendimento da ESF para lideranças comunitárias						Percentual de projeto formalizado no 2º ano e executado no 3º e 4º ano	EPS / APS
Realizar capacitação permanente para as equipes de atendimento às portas de entrada de todo a Rede de Atenção à Saúde Municipal		100%				Percentual de capacitações realizadas	TOA A REDE
Promover educação continuada com as equipes de Saúde da Família com relação a micro regulação						Percentual de capacitações realizadas	EPS / APS

Reformar, ampliar ou construir o espaço físico das unidades para melhor atender a população assistida quando necessário (USF, CAPS, SRT entre outras)	40%	60%	80%	100%	Percentual de reformas, construção ou ampliação de unidades de saúde quando necessário	ADM / GM
Implantar do sistema de senha eletrônica nas unidades	40%	60%	80%	100%	Percentual de sistema de senha eletrônica implantado nas unidades	TI
Realizar treinamento sobre a Lei Geral de Proteção de Dados e de Gestão de Saúde da Unidade		20	30	50	Percentual de orientação realizadas da LGPD	TI

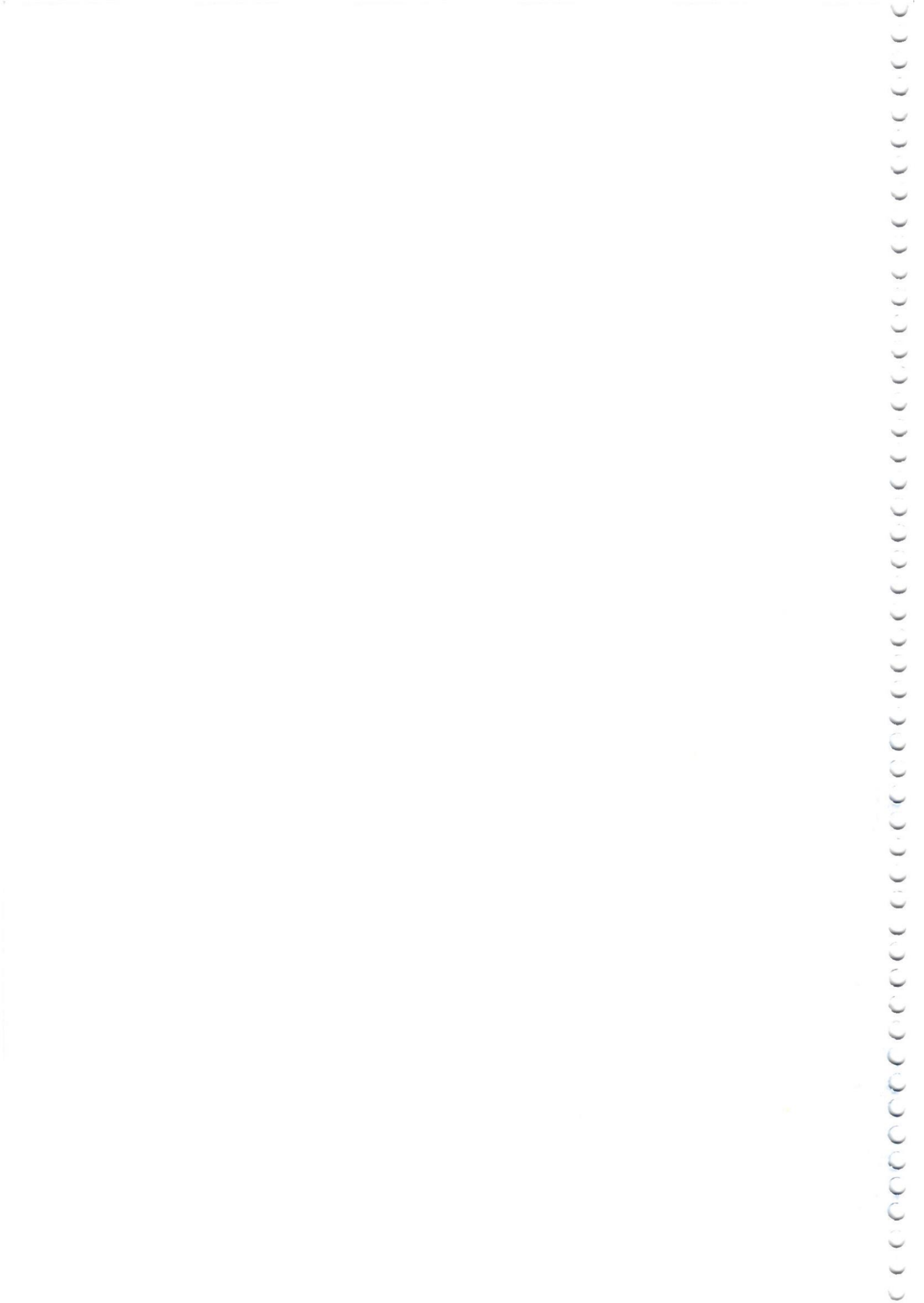
EIXO III - GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE							
Diretriz	Operacionalização da Gestão Técnica e Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde - Avaliação e Controle de Processos e Financeiro						
Objetivos	Estruturar e manter de forma adequada o Fundo Municipal de Saúde						
Problema	Ações	Metas			Indicador de monitoramento	Área responsável	
		2022	2023	2024			
Realizar concurso / convocar lista de espera, para suprir falta de pessoal (número ideal de funcionários = 09)		100%	-	-	Recursos Humanos estabelecido - totalizando 09 funcionários	RH / Gestão	
Manter estrutura de pessoal em número e condições adequadas, sendo reestabelecido o número de funcionários, sempre que houver a necessidade.		100%	100%	100%	Recursos Humanos mantidos	RH / Gestão	
Estruturar plano de trabalho com atribuições de cada setor e funcionários		100%	-	-	1 Plano elaborado	Setor Financeiro	
Manter o plano de trabalho atualizado		100%	100%	100%	100% do Plano revisado e atualizado		
Garantir a qualidade e continuidade da conexão disponibilizada		100%	100%	100%	Conexão estável	TI / Gestão	
Adquirir equipamentos de informática para realização das atividades		25%	25%	25%	Equipamentos adquiridos/instalados	TI / ADM / Gestão	
Adquirir mobiliários		25%	25%	25%	Mobiliário adequado	ADM / Gestão	
Criar estrutura adequada para guarda dos documentos dos diversos setores		100%	-	-	1 Local adequado criado	ADM / Gestão	
Manter espaço destinado ao Arquivo, em condições adequadas, para conservação dos documentos		100%	100%	100%	1 Local mantido em condições adequadas	ADM / Gestão	
Manter os servidores capacitados para suas atribuições		100%	100%	100%	100% dos servidores capacitados	Próprio setor / Gestão	
Reparar estrutura física dos setores		50%	50%	-	03 Setores estruturados	ADM / Gestão	

Aumento de espaço físico de armazenamento e distribuição	50%	50%				Agilidade na separação e atendimento das requisições Agilidade na análise de estoques	ADM / GM / VEIC
Revisão de todo o cadastramento dos materiais e exclusão de duplicidades no sistema	100%					Diminuição de trabalho de análise de estoques de itens repetidos	ALM / ADM / PLAN
Contratação de recepcionista em tempo integral	100%					Agilidade do atendimento	GM / RH
Disponibilizar chip e telefone exclusivo para negociação com fornecedores	100%					Transparência e no atendimento Aumento de cadastramento de fornecedores	GM / TI
Informar a população sobre o programa CONECTSUS e orientar sobre o uso visto que o acesso é individual devido as informações serem pessoais		100%	100%	100%		Percentual de orientação de uso do programa CONECTSUS realizada	TI / APS
Adquirir veículo tracionado para atender a rede de saúde nas áreas de difícil acesso quando necessário, um veículo para atender os serviços administrativos de almoxarifado e de um veículo para atender as demandas do Conselho Municipal de Saúde	4	4	4	4		Número de veículos adquiridos	ADM / VEIC / GM
Adquirir bicicletas elétricas para as visitas do ACS para áreas distantes e planas		3	3	3		Número de bicicletas elétricas adquiridas	ADM / VEIC / GM / APS
Adquirir uniformes e identificação funcional para os profissionais da rede de saúde	40%	60%	80%	100%		Percentual de uniformes e identificação funcional adquiridas e entregue aos profissionais da rede	ADM
Adquirir equipamentos de informática garantindo também a reposição dos mesmos quando necessário para todas as unidades da rede (USF, CEO, CMS etc.) de acordo com as especificações de cada unidade	40%	60%	80%	100%		Percentual de equipamentos de informática adquiridos	TI
Adquirir eletrodomésticos e/ou outros utensílios para atender as unidades	40%	60%	80%	100%		Percentual de aquisição de eletrodomésticos quando necessário	ADM
Adquirir geladeiras para as salas de vacinas nas unidades de saúde	40%	60%	80%	100%		Percentual de aquisição de geladeiras para as salas de vacinas	ADM / VS
Melhorar a acessibilidade da internet em toda a rede	40%	60%	80%	100%		Percentual de conectividade e acesso a internet com melhorias	TI
Informatizar toda a rede de saúde com um sistema on-line de requisição de insumos, materiais e medicamentos	40%	60%	80%	100%		Percentual de implantação do sistema informatizado para requisição de materiais e medicamentos na rede de saúde	TI

EIXO III - GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE						
Diretriz	Operacionalização da Gestão Técnica e Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde - Administração, Almooxarifado e Informática					
Objetivos	Estruturar os setores da Administração, Almooxarifado e Informática					
	Qualificar recursos humanos para melhor					
Ações	Metas				Indicador de monitoramento	Área responsável
	2022	2023	2024	2025		
Realizar levantamento da quantidade necessária por setor. Realizar aquisição de computador.	35%	35%	30	0	Computador adquirido.	TI / GM
Contratação de funcionário Implantação do Gestor de Contratos	100%				Agilidade e eficiência nas compras Avaliação das compras	GM / ADM / RH
Fomentar utilização de abertura de chamados pelo sistema help-desk	100%	100%	100%	100%	Todos os Estabelecimentos de Saúde utilizando sistema help-desk	TI
Utilização de scripts quando possível para automatizar os backups. Implementar software de backup.	100%	100%	100%	100%	Sistemas / dados dos usuários com cópias em backup.	TI
Licitação para aquisição de veículos; Cadastrar propostas de emendas	50%	50%			Número de licitações realizadas para aquisição	GM / VEIC / ADM
Aquisição de computadores para implantação do e-SUS nas Unidades da Fazendinha e Sanatório da Serra	100%				Computador adquirido	TI / GM
Aquisição de veículo próprio para transporte de grande quantidade de materiais	100%				Tempo de atendimento das entregas nas Unidades	ADM / GM / VEIC
Revisão nos processos de solicitação de insumos; Treinamento de funcionários solicitantes; Revisão trimestral de pedidos	100%				Diminuição das perdas de insumos por validade expirada Espaços de armazenamento suficientes Diminuição de solicitações extras ao almoxxarifado	ADM / PLAN / ALM
Planejamento de compras anual; melhorar as especificações das compras	100%				Quantidades de licitações para o mesmo objeto; Recebimento de materiais fora do padrão de qualidade	ADM / PLAN
Realizar monitoramento do link junto a Prefeitura visando diminuir o tempo de manutenção do link.	100%				Agilidade nos reparos do link	TI / GM
Implantar link backup para todos os serviços que não podem ficar sem internet.	100%				Link contratado	TI / GM
Implantar rotina de manutenção preventiva nas Unidades de Saúde	100%				Quantidade de Unidades atendidas	TI
Capacitação dos funcionários junto à empresa detentora do sistema	100%				Percentual de Unidades com requisições online	TI / ALM / PLAN

EIXO III - GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

EIXO III - GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE							
Diretriz	Operacionalização da Gestão Técnica e Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde - Recursos Humanos						
Objetivos	Realizar melhorias na estrutura física e funcional do setor de RH						
	Qualificar o atendimento humanizado aos servidores públicos municipais						
	Ações	Metas				Indicador de monitoramento	Área responsável
2022		2023	2024	2025			
Estruturar fisicamente o setor com sala adequada para atendimento das situações dos servidores que demandem questões sigilosas	100%				100% da estrutura física concluída	RH / ADMINISTRAÇÃO	
Contratar ou chamar pelo concurso profissional para atender os servidores de acordo com as suas necessidades que demandem apoio psicológico	100%	100%	100%	100%	1 profissional atendendo o setor de RH	RH / GESTOR	
Adquirir de impressora multiprofissional para escanear e realizar cópias de documentos quando for necessário	1				1 equipamento adquirido	RH	
Prover de local específico para guardar o arquivo morto	100%				1 Local para guardar o arquivo motor	RH / ADMINISTRAÇÃO	
Manter a conexão de internet estável	100%	100%	100%	100%	100% de estabilidade na conexão	RH	
					80% de cursos ofertados a cada ano		
					Todos os cursos sendo repassado pelos concluintes multiplicados	GESTOR / RH / EP	

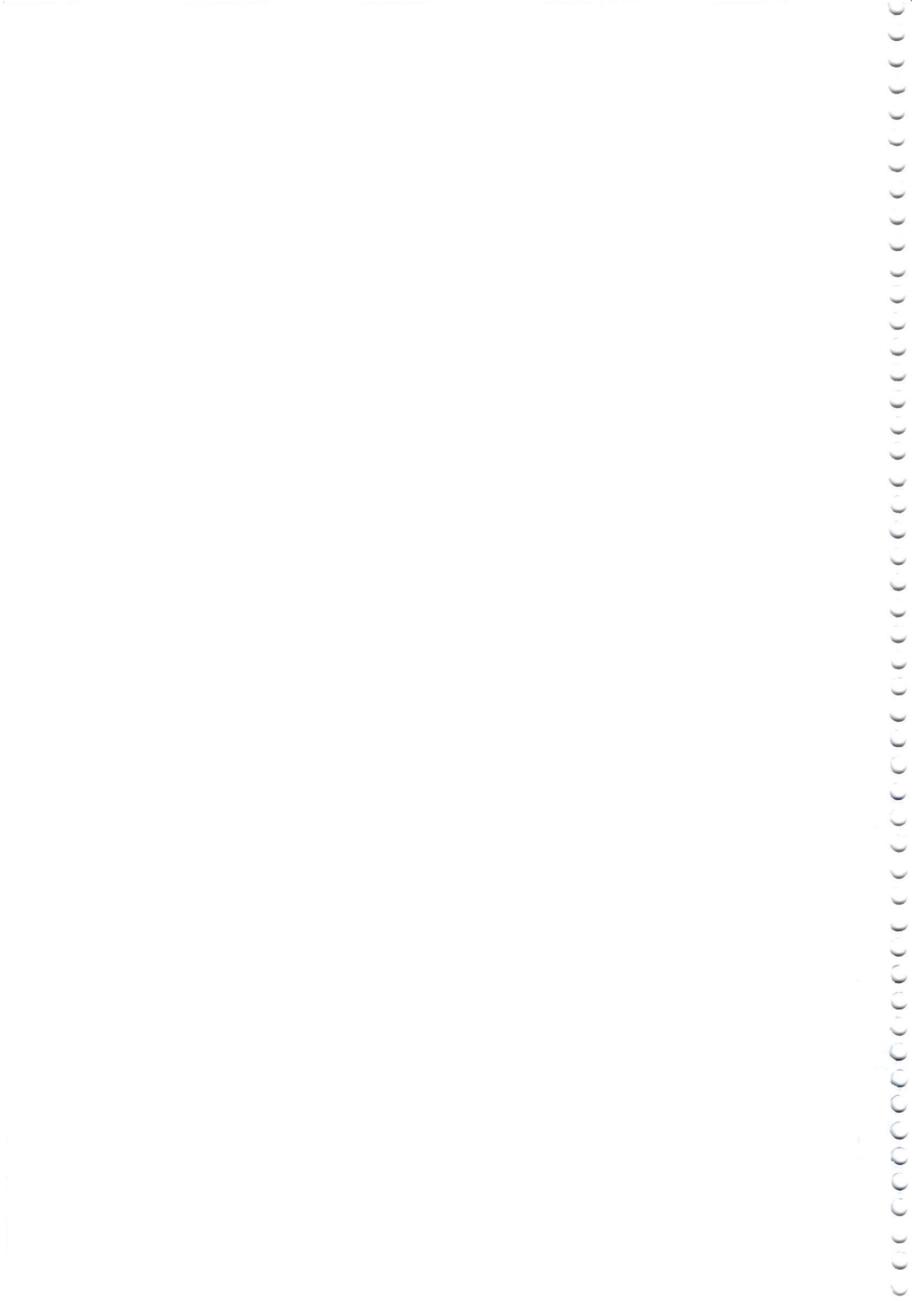


EIXO II- GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

Diretriz	Operacionalização do atendimento às urgências e emergência do Pronto Socorro de Arrozal						
Objetivos	Realizar planejamento estratégico das ações de Saúde no Pronto Socorro de Arrozal, para potencialização do acesso na Rede de Atenção Municipal						
	Nortear a Gestão Pública quanto às condições necessárias para a implantação de se serviços de saúde, dando previsibilidade ao setor econômico e acesso oportuno aos serviços de qualidade						
	Ações	Metas				Indicador de monitoramento	Área responsável
2022		2023	2024	2025			
	Padronização do serviço de Pronto atendimento	100%				Avaliar prontuários através odo preenchimento da Sistematização da Assistência	PSA
	Promoção da segurança ao paciente e as profissionais na prestação da assistência	100%	100%	100%	100%	Percentual de registros das ocorrências verificados	PSA
	Promover assistência de qualidade	100%	100%	100%	100%	Percentual de equipamentos de emergência funcionando e checados	PSA
	Implantar a logística adequada, com RH capacitada para coleta de exames de laboratório	80%	100%	100%	100%	Percentual de processo logístico implantado	PSA / GM
	Acesso ao SISREG para solicitação de vagas e realização do faturamento	100%	100%	100%	100%	Percentual de vagas solicitadas agenda- das Percentual de faturamento realizado conforme preconizado	PSA / CR
	Aquisição de um veículo para transporte do material coletado	100%				Percentual de veículo adquirido	PSA / ADM
	Estruturar fisicamente o Pronto Socorro	80%	80%	80%	80%	Percentual de área física estruturada e com manutenção periódica	PSA / GM
	Informatizar o Pronto Socorro			100%		Percentual de processo de informatização concluído	PSA / TI
	Implantar logística adequada, insumos, RH qualificado para realização de radiografias e procedimentos de imobilização com gesso			100%		Percentual de processo logístico concluído	PSA / TI
	Implantar e implementar a classificação de risco	100%	100%	100%	100%	Percentual de implantação e implementação de classificação de risco de forma contínua	PSA

Implantar Serviço odontológico para atendimento 24 horas no HFL		30%	70%	100%	1 serviço odontológico implantado	HFL / GM / SB
Revisar e aprimorar o fluxo de atendimento na Rede de Atenção à Saúde do município para garantir o acesso a Urgência e Emergência em parceria com a Atenção Primária municipal	100%	100%	100%	100%	Percentual do fluxo de atendimento revisado e aprimorado	APS / HFL
Instituir critérios municipais para acionar o SAMU e socializar para a população, de acordo com as diretrizes nacionais	30%	50%	80%	100%	Percentual de protocolo com critérios municipais de atendimento do SAMU elaborado, implantado e socializado	HFL / CR
Promove o acolhimento humanizado com classificação de risco na APS e na Urgência e Emergência, para melhoria do atendimento	100%	100%	100%	100%	Percentual de acolhimento com classificação de risco estabelecido	HFL / APS
Implantar o PEC no HFL e realizar a interligação com as Unidades de Saúde do município	30%	50%	80%	100%	Percentual do PEC implantado e interligado a rede	HFL / GM
Implantar novo fluxo de pós-alta do paciente, incluindo os setores envolvidos com a ação	100%	100%	100%	100%	Percentual do fluxo de pós-alta atualizado e implantado	HFL
Implantar serviço de proteção contra incêndio	100%	100%	100%	100%	Percentual de serviço de proteção contra incêndios implantado	HFL
Reorganizar e reestruturar a emergência como porta de entrada qualificada	100%	100%	100%	100%	Percentual de qualificação da porta de entrada de emergência	HFL
Qualificar a Rede de Atenção à Saúde sobre os critérios de encaminhamento para especialidades e realização de contrarreferência	100%	100%	100%	100%	Percentual de qualificação dos mecanismos de contrarreferência realizadas	HFL
Criar regras para redimensionamento dos profissionais da saúde do HFL e das unidades sob gestão da SMS		30%	50%	80%	Percentual de regras acondicionadas para redimensionamento	HFL / GM
Fomento a prática dos partos normais no Hospital Flávio Leal	60%	70%	80%	90%	Percentual de Partos normais executados em relação ao número total de partos realizados	HFL / SMS

EIXO II- GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE						
Diretriz	Operacionalização da Assistência Hospitalar					
Objetivos	Estruturar a área física do Hospital Flávio Leal para melhor atendimento					
	Implantar e implementar mecanismos de integração com a rede de assistência municipal					
	Implantar serviços de média e alta complexidade de terapia intensiva e imagem reduzindo assim os agravos à saúde da população					
	Fomentar as ações do pré-natal reduzindo riscos e melhorando os indicadores epidemiológicos municipais					
Problema	Ações	Metas			Indicador de monitoramento	Área responsável
		2022	2023	2024	2025	
Criação de fluxo e monitoramento pós alta com a atenção primária		100%	100%	100%	100%	HFL
Implementação do Prontuário eletrônico para o hospital Flávio Leal e integração com o prontuário da rede de saúde municipal		100%	100%	100%	100%	HFL
Criação de 10 leitos de terapia intensiva		100%	100%	100%	100%	HFL / GM
Revitalização da estrutura física do Hospital Flávio Leal		20%	40%	50%	60%	HFL / GM
Criação de fluxo de dispensação de medicamentos integrado e disponível 24h.		25%	50%	75%	100%	HFL / GM
Criação de centro de imagens		10%	30%	60%	100%	HFL / GM
Adequar os espaços destinados à alimentação e vestiário dos profissionais do HFL		30%	50%	80%	100%	HFL
Adequar a ambiência das recepções do HFL		30%	50%	80%	100%	HFL
Construir o elevador para acesso ao ambulatório, rampa de acesso externo e cobertura do acesso interno do ambulatório			30%	70%	100%	HFL
Reestruturar o espaço físico do laboratório e adquirir novos equipamentos		30%	50%	80%	100%	HFL
Adquirir equipamentos e mobiliários para atender os setores do hospital		30%	50%	80%	100%	HFL
Contratar serviço de segurança privada e instalar câmeras para vigilância e monitoramento		30%	50%	80%	100%	HFL



EIXO II- GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE						
Diretriz	Operacionalização das ações do Laboratório Central Municipal					
	Estruturar o Laboratório Municipal					
Objetivos	Qualificar os recursos humano para melhor atendimento a população assistida					
	Implantar e implementar rotinas de atendimento, processamento de exames e faturamento					
Ações	Metas			Indicador de monitoramento	Área responsável	
	2022	2023	2024	2025		
Realizar a inscrição do responsável técnico na Sociedade Brasileira de Análises Clínicas	1				Uma Certificação efetivada na SBAC	Laboratório e Gestão
Garantir a inscrição dos responsáveis técnico ativa	1	1	1	1	Uma inscrição mantida	
Implantar o interfaceamento dos equipamentos de análises clínicas com o os sistemas de informática	100%				Porcentagem das implantações realizadas	Laboratório, informática, administração e empresa responsável pelo comando dos aparelhos
Capacitar a equipe para operacionalização do sistema	100%	100%	100%	100%	Número de capacitações realizadas	
Atualização do sistema de informação dos softwares utilizados	100%	100%	100%	100%	Porcentagem de atualização dos sistemas	Laboratório, informática administração
Contratação ou realização de concurso de RH para apoio administrativo	1				Uma contratação realizada	Laboratório, RH, Gestão
Adquirir um coagulômetro por comodato ou licitação	1				Um equipamento de coagulômetro adquirido	Laboratório, Gestão e Administração
Avaliar conforme a RDC as melhorias estruturais necessárias	1				Uma avaliação estrutural realizada	
Construção do projeto arquitetônico de reforma formalizado	1				Um projeto formalizado	Laboratório, Gestão e Administração
Realizar as reformas estruturais e garantir a manutenção preventiva e corretiva quando necessário	100%	100%	100%	100%	Porcentagem de reformas e manutenções realizadas	
Promover capacitação periódica da equipe que compõe o laboratório	3	3	3	3	Número de treinamentos e atualizações realizadas	Laboratório e Administração

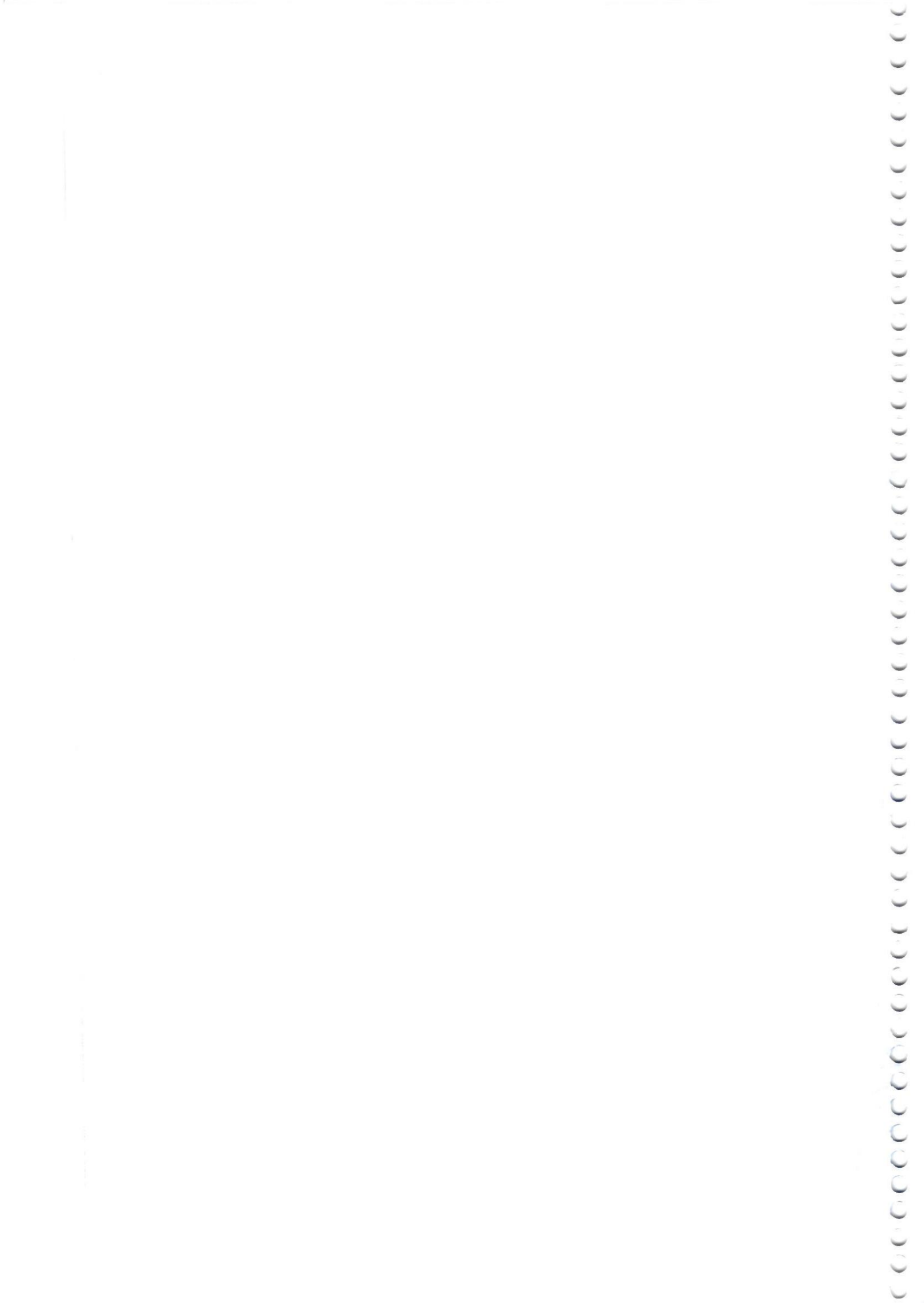
Instalar equipamentos segundo demanda atual											
Avaliar junto a TI-SMS melhorias na rede local de Internet no CAPS e no SEMAIA					100%	100%	100%	100%	100%	Rede local com acessibilidade e sem queda na conexão	SM / TI
Realizar levantamento das necessidades de materiais para oficinas terapêuticas Solicitar compra de materiais					100%	100%	100%	100%	100%	Percentual das necessidades levantadas	SM
										Percentual de processo d compras reali- zados	SM
Apresentar Projeto Técnico a SMS para inserção do Proje- to Técnico solicitando habilitação da Residência Terapêu- tica					1					1 habilitação efetuada pelo sistema SAIPS do Ministério da Saúde	SM
Analisar demandas da APS para escolha de dispositivos territoriais para promoção de saúde mental					25%	50%	75%	100%	100%	Percentual dos territórios/USF totais do município com dispositivos implantados	SM / APS
Aluguel de novo imóvel para estruturar melhor o Serviço de Residência Terapêutica					1					1 Imóvel adequado alugado	SM / GESTÃO
Formalizar de projeto e construção de sede própria para atender o Serviço de Residência Terapêutica						1				1 sede própria construída	SM / GESTÃO
Articular cursos para capacitação de Saúde Mental para Rede de Saúde					25%	50%	75%	100%	100%	Concluir em 25 % a capacitação da rede aumentando o memo percentual a cada ano	SM / EP
Elaborar Projeto para reativar Projeto Inicial-Fazendo Arte & Adoçando a vida.					100%	100%	100%	100%	100%	Percentual de elaboração projeto no 1º ano, implantado no 2º ano e em curso no 2º e 3º ano	SM
Articular junto a Gestão a viabilidade da construção de sede própria do CAPS Reviver					1	25%	75%	100%	100%	1 Projeto elaborado no 1º ano, com 25% da obra com início no 2º ano, com 75% da obra construída no 3º ano e 100% concluída no 4º ano	SM / GESTÃO
Avallar junto a APS viabilidade de implantação um Centro de Convivência ampliando mais um ponto de atenção da RAPS					1					1 estudo elaborado de viabilidade no 1º ano	SM / APS / GESTÃO
Prover recursos materiais para atividades do SEMAIA					100%	100%	100%	100%	100%	Percentual de processo de compra de materiais realizado e concluído a cada ano	SM / GESTÃO

EIXO II- GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

Diretriz		Operacionalização das ações de Saúde Mental								
Objetivos		Estruturar de forma adequada a área física e recursos humanos dos dispositivos da Saúde Mental								
		Prover de forma adequada recursos materiais, humanos e de custeio dos dispositivos da Saúde Mental								
		Qualificar a rede de saúde municipal para melhor atendimento em tempo oportuno, reduzindo os agravos a saúde								
		Ações		Metas			Indicador de monitoramento		Área responsável	
			2022	2023	2024	2025				
Avaliar com TI da SMS viabilidade de ampliação de sistema informatizado no CAPS			100%					Percentual de ampliação da informatização		SM / TI
Efetuar ampliação de usuários cadastrados no sistema			100%		100%	100%		Percentual de usuários cadastrados nos sistemas de informação		
Realizar seleção de candidatos para efetivação de supervisor clínico			1					Número de supervisores contratados		SM/ RH / GESTÃO
Realização de concurso público ou contratação para psiquiatras para compor a equipe do CAPS Reviver			2					Número de profissionais psiquiatras efetivados		SM/ RH / GESTÃO
Contratação de Profissional para Recepção do SEMAIA			2					Número de profissionais contratados		SM/ RH / GESTÃO
Viabilizar a inserção a categoria Profissional de cuidadores no quadro de servidores Municipais.			100%	100%	100%	100%		Percentual de inserção no quadro de servidores municipais		SM/ RH / GESTÃO
Realização de concurso Público			1					Concurso público realizado		
Viabilizar a inserção de categoria Profissional de Terapeuta Ocupacional no quadro de servidores Municipais			100%	100%	100%	100%		Percentual de inserção no quadro de servidores municipais		SM/ RH / GESTÃO
Efetivação de terapeuta ocupacional através de Concurso Público				1	2			Número de profissionais efetivados por concurso público		SM/ RH / GESTÃO
Convocar profissional técnico de enfermagem do concurso vigente			2					Número de profissionais convocados		SM/ RH / GESTÃO
Viabilizar contratação do Profissional Oficineiro			2					Número de profissionais efetivados por concurso público		SM/ RH / GESTÃO
Viabilizar inserção desta categoria profissional no quadro de servidores da PMP			100%	100%	100%	100%		Número de profissionais convocados		SM/ RH / GESTÃO
Analisar estrutura (equipamentos de informática) instalada.										
Analisar necessidade atual de equipamentos										
Solicitar adequação de equipamentos										
			100%	100%	100%	100%		Número de consultórios do CAPS e SEMAIA equipados		SM / TI

Estabelecer horários específicos para as unidades para agendamentos de consultas e exames quando necessário	100	100	100	100	Percentual de autorização de horários específicos liberados para agendamento pelas unidades	CR
Adquirir equipamentos e macas adequadas para realização de procedimentos de fisioterapia nas unidades	40		60	80	100	CR
Realizar estudo da demanda de fisioterapia nas unidades para garantia de acesso ao tratamento	100		100	100	100	CR / APS
Realizar levantamento a demanda reprimida e ampliar se necessário a oferta de eletrocardiograma nas unidades	100		100	100	100	CR
Ações	Metas				Indicador de monitoramento	Área responsável
	2022	2023	2024	2025		
Atualizar protocolo clínico das especialidades	1	1	1	1	1 Protocolo atualizado	SB / CEO
Aumentar cobertura de procedimentos coletivos	30%	30%	30%	30%	nº absoluto	SB / CEO
Aumentar atendimento clínico básico	40%	40%	40%	40%	nº absoluto	SB / CEO
Quantificar mensalmente a demanda e oferta através de planilha de monitoramento, adequando as agendas de acordo com a necessidade	12	12	12	12	1 Planilha consolidada, agendas adequadas	SB / CEO
Realizar controle permanente da confecção das próteses e placas, nas suas diversas fases de execução através de instrumento de gestão	1	0	0	0	1 instrumento criado	SB / CEO
Fixar meta mensal de produção de prótese (entre 20 e 50)	20	25	30	35	nº absoluto	SB / CEO
Controlar produção mensal de endodontia	60	60	60	60	nº absoluto	CEO
Controlar produção mensal de buco maxilo	90	90	90	90	nº absoluto	
Controlar produção mensal de periodontia	80	80	80	80	nº absoluto	

Programar e divulgar as agendas de acordo com o perfil epidemiológico do município, em relação ao COVID	1	100%	1	1	1	Programação e busca realizada	CR
Elaborar manual normativos para subsidiar a análise crítica do faturamento de forma clara e objetiva	100%	100%	100%	100%	100%	1 Manual elaborado e atualizado anualmente	CR
Implantar e implementar normas de auditoria aplicáveis ao faturamento para minimizar os possíveis erros	100%	100%	100%	100%	100%	100% das normas implantadas implementadas	CR
Elaborar plano de trabalho com rotinas e atribuições para parametrização das atividades de faturamento	100%	100%	100%	100%	100%	1 plano de trabalho elaborado, implantado e revisado semestralmente	CR
Manter atualizado todos os sistemas de informação e de registro dos estabelecimentos de saúde que corroboram para realização do faturamento (CNES, SIHSUS, SIASUS, CHIA, SISREG, SISMAR, SIGTAP e outras sistemas de informação)	100%	100%	100%	100%	100%	100% dos sistemas atualizados	CR
Orientar e dar suporte as unidades e aos prestadores de serviços quando necessário a fim de subsidiar as questões relevantes acerca do faturamento	100%	100%	100%	100%	100%	100% das orientações realizadas	CR
Realizar busca ativa nos sistemas estaduais de regulação	1	1	1	1	1	Busca realizada	CR
Contratação de serviço especializado para realização das vitrectomias posteriores	1	1	1	1	1	Contratação realizada	CR
Controle dos gastos através de revisão e análise permanente dos contratos	1	1	1	1	1	revisão / análise realizadas	CR
Construir ou adequar o espaço físico do Centro de Fisioterapia de Arrozal	40	60	80	100	100	Percentual de adequação do espaço físico a cada ano	CR
Garantir o acesso a especialidade de cardiologista a todas as unidades	90	90	90	90	90	Percentual de acesso as consultas de cardiologia	CR
Criar mecanismo de conscientização da população com relação às filas de espera e de critérios de regulação	100	100	100	100	100	Percentual de ações realizadas sobre a fila de espera e de processos de regulação	CR
Criar de protocolo municipal para doação de olhos		100				1 protocolo criado e implantado	CR
Atualizar e socializar os protocolos de encaminhamento de exames e consultas especializadas para toda rede	100	100	100	100	100	Percentual de protocolos de acesso a exames e consultas socializados	CR
Garantir o acesso a especialidade de pediatria a todas as unidades	90	90	90	90	90	Percentual de acesso as consultas de pediatria	CR



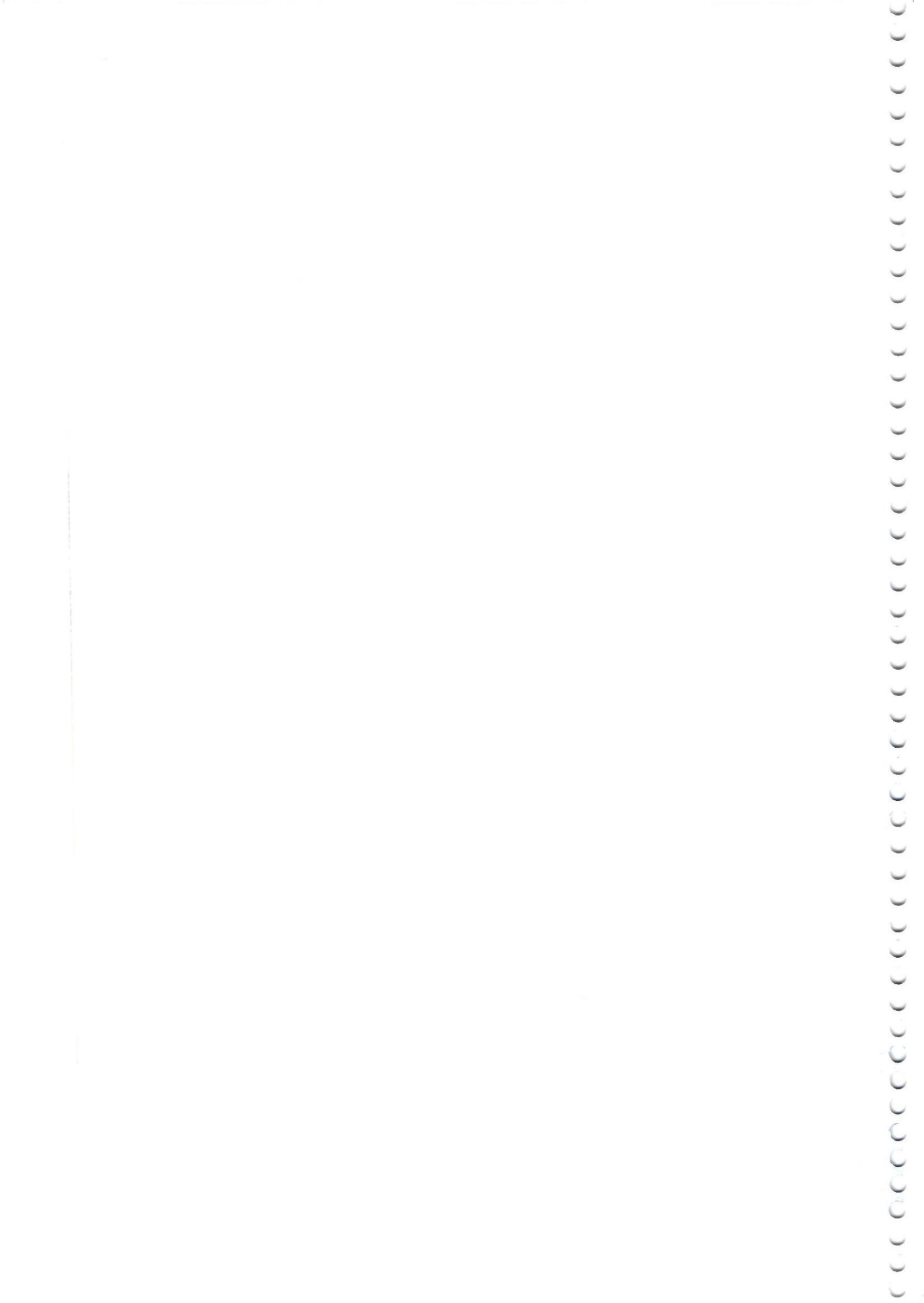
Realizar diagnóstico quadrimestral através do monitoramento nas ESF e no Complexo Regulador dos casos suspeitos e em tratamento	90%	90%	90%	90%	90%	90% dos casos suspeitos e em tratamento monitorados realizados quadrimestralmente	CR / APS
Adequar/propor ações para os fisioterapeutas na ATENÇÃO BÁSICA, de acordo com a pactuação nas unidades, como: oferta de espaço físico e macas específicas para assistência ambulatorial, disponibilidade de carro para atenção domiciliar, realização de atividades de promoção de saúde de acordo com a demanda local e outras organizações junto a gerência da unidade.	50%		75%		80%	100% de atividades compatíveis com o protocolo de acesso revisado, atualizado e divulgado aos demais serviços de saúde.	CR / APS
Contratar empresa de manutenção periódica dos equipamentos Fisioterapêuticos, assim como ter acesso a materiais em estoque para reposição e continuidade do trabalho em reabilitação (ex: lâmpadas de infravermelho).	1		1		1	Percentual de empresa contratada para manutenção periódica	CR
Pactuar com os médicos de família e os Ortopedistas (especialmente) as demandas que realmente são para o serviço de fisioterapia, e o que não é para esta categoria da reabilitação.	50%		75%		80%	Avaliação/monitoramento no SISREG das demandas encaminhadas, e a redução das mesmas com base na pactuação firmada com os médicos em reuniões periódicas.	CR
Faz se necessário a criação de um Centro de Reabilitação Municipal com equipamentos básicos de fisioterapia para atender aos municípios.	1		1		1	Acompanhar a construção/gerenciamento do CENTRO DE REABILITAÇÃO Municipal em local adequado para este tipo de assistência.	CR / GM
Listar e adequar os equipamentos e materiais essenciais, incluindo peças de reposição, de forma programada, para assistência fisioterapêutica.	1		1		1	Listagem de materiais de estoque efetuada e sob monitoramento periódico.	CR
Compra de maca de RPG, calços e banquetas para trabalho de correção postural. Além da disponibilidade de uma sala própria pra execução deste serviço em reabilitação.	1		1		1	Material comprado e disponibilização em sala própria para RPG (especialidade).	CR
Ter carro próprio para reabilitação fisioterapêutica de pacientes acamados e restritos em domicílio. E com isso, organizar o serviço de reabilitação de forma mais independente e não precário. Ou caso não atinjamos essa meta, então organizar melhor as rotinas para que as visitas na assistência domiciliar fisioterapêutica sejam efetivas na utilização do carro da unidade.	1		1		1	01 Veículo para Reabilitação adquirido.	CR / GM
Aproximar as equipes de ambos os setores por meio de reuniões e propor/estimular comunicação entre os profissionais quando tiver alguma dúvida ou troca sobre casos de pacientes.	1		1		1	Reuniões periódicas com a participação de ambos os serviços.	CR / APS

Revisar os protocolos clínicos, tendo como base protocolos do MS e demais protocolos oficiais que se adaptem ao nosso perfil	50%	80%	90%	100%	1 Protocolo de acesso formalizado, publicado e divulgado	CR
Realizar encontros mensais com a equipe assistencial da APS (reunião de médicos, fórum de gerentes, encontros com a regulação e matriçamentamento)	12	12	12	12	12 Encontros realizados	CR / APS
Estabelecer fluxo e dar ciência aos gerentes da APS	100%	100%	100%	100%	1 Fluxo estabelecido e divulgado	CR
Reavaliar os encaminhamentos existentes nos ambulatórios e na APS	50%	70%	90%	100%	percentual de Reavaliação das fichas de agendamento	CR
Socializar os protocolos clínicos existentes com os médicos especialistas	40%	50%	60%	70%	Percentual Protocolo clínico divulgado	CR
Divulgar o processo de regulação com os médicos e enfermeiros dos Centros de Especialidades e da APS através de e-mails, contatos telefônicos e visitas presenciais	100%	100%	100%	100%	Estabelecimento de vias de contatos	CR
Realizar devoluções com esclarecimentos, divulgando os protocolos existentes	100%	100%	100%	100%	Devoluções regulares (diárias)	CR
Resolver e orientar as equipes de PSF nas suas demandas de urgências	100%	100%	100%	100%	Orientações realizadas	CR
Realizar e manter atualizado o cadastro de prestadores que atendem ao SUS de forma complementar em banco de dados para subsidiar o processo de aquisição de procedimentos (consultas, exames e cirurgias quando necessário) conforme programação de saúde	100%	100%	100%	100%	100% dos prestadores que ofertam serviços complementares atualizados e com registro mantido	CR / ADM
Reduzir as faltas promovendo integração com Unidades de PSF para avisar e conscientizar a importância de comparecimento às marcações	20%	20%	30%	30%	Percentual	CR
Elaborar protocolos de acesso nas linhas de cuidado de Nefrologia, Oncologia e Cardiovascular, em consonância com as Portarias do Ministério da Saúde e com a capacidade instalada	100%	100%	100%	100%	100% dos protocolos elaborados e atualizados	CR
Implantar e divulgar em meio físico e digital os protocolos elaborados para rede municipal em todos os níveis de atenção (Primário, Secundário e Terciário)	100%	100%	100%	100%	100% dos protocolos implantados e divulgados na rede de saúde municipal	CR
Formalizar fluxo de acesso ao diagnóstico e tratamento das linhas cuidados elencadas através do Complexo Regulador	100%	100%	100%	100%	100% dos fluxos de acesso formalizados	CR
Realizar busca ativa dos casos que apresentam elevada suspeita clínica para diagnóstico prévio reduzindo agravos a saúde da população assistida em conjunto com a Atenção Primária e o Hospital Flávio Leal	80%	80%	80%	80%	80% das buscas ativas realizadas	CR / APS

OBJETIVO 15 - DETER O CRESCIMENTO DA MORTALIDADE POR SUICÍDIO						
Implementar e desenvolver ações em práticas integrativas e complementares (PICS)						
Desenvolver ações de acolhimento em grupo e individuais para as questões de saúde mental ofertadas nos serviços de APS						
Apoiar a APS para desenvolver espaços de acolhimento para o enfrentamento dos danos psicológicos causados pela COVID-19 aos sobreviventes, às famílias e à comunidade	Deter o crescimento da mortalidade por suicídio	Deter o crescimento da mortalidade por suicídio	Deter o crescimento da mortalidade por suicídio	Deter o crescimento da mortalidade por suicídio	Número de ações de matricialmente do CAPS e APS realizadas para captação de pacientes com potencial para suicídio e acompanhados a cada ano	APS / SM
Estruturar ações de promoção da saúde e práticas corporais nos diversos espaços no âmbito da APS						
Criar protocolos de comunicação e fluxo eficazes nos quais a APS e as portas de entrada de urgência e emergência possam identificar acionar com agilidade os serviços da SM principalmente nas situações de risco de suicídio e uso nocivo de álcool e drogas, garantindo maior qualidade e rapidez na resposta						
OBJETIVO 16.1 - REDUZIR A MORTALIDADE DE HOMENS POR HOMICÍDIO						
OBJETIVO 16.2 - REDUZIR A MORTALIDADE DE MULHERES POR HOMICÍDIO						
OBJETIVO 16.3 - REDUZIR A MORTALIDADE DE JOVENS DE 15 A 29 ANOS POR HOMICÍDIO						
Qualificar as equipes da APS para identificação e notificação de caso suspeito ou confirmado de violência	Reduzir 1/3 a mortalidade de homens por homicídio	Reduzir 1/3 a mortalidade de homens por homicídio	Reduzir 1/3 a mortalidade de homens por homicídio	Reduzir 1/3 a mortalidade de homens por homicídio	Reduzir 1/3 a mortalidade de homens por homicídio	
Trabalhar o tema "Promoção da Cultura de Paz e Direitos Humanos" e "Prevenção de Violência e Acidentes" no PSE	Reduzir 1/3 a mortalidade de mulheres por homicídio	Reduzir 1/3 a mortalidade de mulheres por homicídio	Reduzir 1/3 a mortalidade de mulheres por homicídio	Reduzir 1/3 a mortalidade de mulheres por homicídio	Taxa de mortalidade por causas externas	SM / APS / AEH
Promover ações para o fortalecimento do observatório Municipal de Violência (Instituir grupo intersetorial no município)	Reduzir 1/3 da mortalidade de jovens de 15 a 29 anos por homicídio	Reduzir 1/3 da mortalidade de jovens de 15 a 29 anos por homicídio	Reduzir 1/3 da mortalidade de jovens de 15 a 29 anos por homicídio	Reduzir 1/3 da mortalidade de jovens de 15 a 29 anos por homicídio	Reduzir 1/3 da mortalidade de jovens de 15 a 29 anos por homicídio	
OBJETIVO 17 - REDUZIR A MORTALIDADE DE JOVENS DE 15 A 29 ANOS POR HOMICÍDIO						
Implantar utilização da caderneta do idoso						
Realizar qualificação das equipes da APS (ACS inclusive) para orientação aos idosos e famílias quanto às normas de "Casa Segura" e existência de riscos para quedas	Deter o crescimento da mortalidade de idosos por queda	Deter o crescimento da mortalidade de idosos por queda	Deter o crescimento da mortalidade de idosos por queda	Deter o crescimento da mortalidade de idosos por queda	Taxa de mortalidade por causas externas	SM / APS / AEH

promover atividade de educação em saúde através do PSE e de mídias locais sobre os efeitos nocivos do tabagismo no organismo									
Oferecer acesso aos pacientes que desejam abandonar o tabagismo através da abordagem preconizada pelo Programa nas unidades de saúde									
OBJETIVO 10 - REDUZIR O CONSUMO DE BEBIDAS ADOÇADAS ARTIFICIALMENTE									
OBJETIVO 11 - REDUZIR O CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRA PROCESSADOS									
Ampliar a divulgação nas mídias locais de conteúdos sobre a alimentação saudável com base no Guia Alimentar para a População Brasileira sobre os efeitos nocivos do consumo destes alimentos no organismo		Reduzir em 30% o consumo de bebidas adoçadas artificialmente	Reduzir em 30% o consumo de bebidas adoçadas artificialmente	Reduzir em 30% o consumo de bebidas adoçadas artificialmente	Reduzir em 30% o consumo de bebidas adoçadas artificialmente	Reduzir em 30% o consumo de bebidas adoçadas artificialmente	Reduzir em 30% o consumo de bebidas adoçadas artificialmente	Número de ações desenvolvidas para redução do consumo de bebidas adoçadas artificialmente e consumo de alimentos ultra processados nas unidades de saúde a cada ano	APS
Necessidade de estruturação de ações educativas sobre o tema na rotina das USF		Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados		
OBJETIVO 12 - REDUZIR A MORTALIDADE POR DCNT ATRIBUÍDA À PRODUÇÃO ATMOSFÉRICA									
Conhecer e divulgar para a APS os dados do VIGIAR para identificação das áreas do território com maior grau de poluição para identificação precoce e tratamento de adultos e crianças com problemas respiratórios		Reduzir a mortalidade por DCNT atribuída à poluição atmosférica	Reduzir a mortalidade por DCNT atribuída à poluição atmosférica	Reduzir a mortalidade por DCNT atribuída à poluição atmosférica	Reduzir a mortalidade por DCNT atribuída à poluição atmosférica	Reduzir a mortalidade por DCNT atribuída à poluição atmosférica	Reduzir a mortalidade por DCNT atribuída à poluição atmosférica	Sem indicador a nível local	VIEP
OBJETIVO 13 - REDUZIR A MORTALIDADE LESÕES DE TRÂNSITO									
Construir a linha de cuidado para vítimas de acidentes		Reduzir em 50% a taxa de mortalidade por lesões de trânsito	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade por lesões de trânsito	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade por lesões de trânsito	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade por lesões de trânsito	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade por lesões de trânsito	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade por lesões de trânsito	Taxa de mortalidade por causas externas	RUE / AEH
Apoiar na disponibilidade de exames e consultas especializadas para determinar diagnóstico do agravo e orientação terapêutica/reabilitação (exames de imagem, eletroencefalograma)		Reduzir em 50% a taxa de mortalidade por lesões de trânsito	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade por lesões de trânsito	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade por lesões de trânsito	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade por lesões de trânsito	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade por lesões de trânsito	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade por lesões de trânsito		
Articular ação com outras Secretarias									
OBJETIVO 14 - REDUZIR A MORTALIDADE DE MOTOCICLISTAS									
Articular ação com outras Secretarias		Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos	Taxa de mortalidade por causas externas	RUE / AEH
Construir a linha de cuidado para vítimas de acidentes		Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos		
Apoiar na disponibilidade de exames e consultas especializadas para determinar diagnóstico do agravo e orientação terapêutica/reabilitação (exames de imagem, eletroencefalograma)		Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos	Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos		

Discutir a Política de Regularização de Alimentos em parceria com a Secretaria de Agricultura	Aumentar o consumo recomendado de frutas e hortaliças em 30%	Aumentar o consumo recomendado de frutas e hortaliças em 30%	Aumentar o consumo recomendado de frutas e hortaliças em 30%	Aumentar o consumo recomendado de frutas e hortaliças em 30%	Número de ações de promoção de consumo recomendado de frutas, legumes e verduras acompanhadas nas unidades de saúde a cada ano	APS
Ampliar a divulgação nas mídias locais de conteúdos sobre a alimentação saudável com base no Guia Alimentar para a População Brasileira						
Ampliar as feiras de alimentos orgânicos e de agricultura familiar						
OBJETIVO 8 - REDUZIR O CONSUMO ABUSIVO DO ÁLCOOL						
Implementar e desenvolver ações em práticas integrativas e complementares (PICS)	Reduzir o consumo abusivo de bebidas alcoólicas em 10%	Reduzir o consumo abusivo de bebidas alcoólicas em 10%	Reduzir o consumo abusivo de bebidas alcoólicas em 10%	Reduzir o consumo abusivo de bebidas alcoólicas em 10%	Número de ações desenvolvidas nas unidades sobre o consumo abusivo de álcool a cada ano	APS / SM
Realizar capacitação na APS para redução de danos para população usuária de álcool e outras drogas (incluindo população em situação de rua)						
Promover a ampliação da articulação entre os serviços de saúde mental e de atenção primária						
Utilizar metodologia baseada no protagonismo dos usuários como: grupo de suporte entre pares, tanto nos serviços da APS, quanto nos CAPS, de modo a fortalecer as capacidades dos usuários de manter atividades de autocuidado e de acessar os serviços de saúde						
Ampliar as ações de matricialmente dos CAPS para a APS como foco na gestão e no monitoramento das informações em saúde e construção da rede					Número de ações de matricialmente do CAPS e APS realizadas devido aos transtornos do consumo abusivo de álcool a cada ano	
Manter articulação entre os serviços de saúde mental e de APS, através do matriarcamento de saúde mental						
Promover atividade de educação em saúde através do PSE e de mídias locais sobre os efeitos nocivos do álcool no organismo						
OBJETIVO 9 - REDUZIR A PREVALÊNCIA DO TABAGISMO						
Implementar e desenvolver ações em práticas integrativas e complementares (PICS)	Reduzir a prevalência de tabagismo em 40%	Reduzir a prevalência de tabagismo em 40%	Reduzir a prevalência de tabagismo em 40%	Reduzir a prevalência de tabagismo em 40%	Reduzir a prevalência de tabagismo em 40%	APS / VIEP
Ações oriundas do ACS para incentivo à cessação do tabagismo, tais como busca ativa de pacientes que porventura tenham abandonado o tratamento ou ainda a sensibilização de fumantes para buscarem tratamento na unidade de saúde						
Ampliar a divulgação do programa aos municípios das mídias sociais para promover o serviço					Número de ações desenvolvidas para redução do tabagismo nos grupos atendidos pelas unidades de saúde a cada ano	



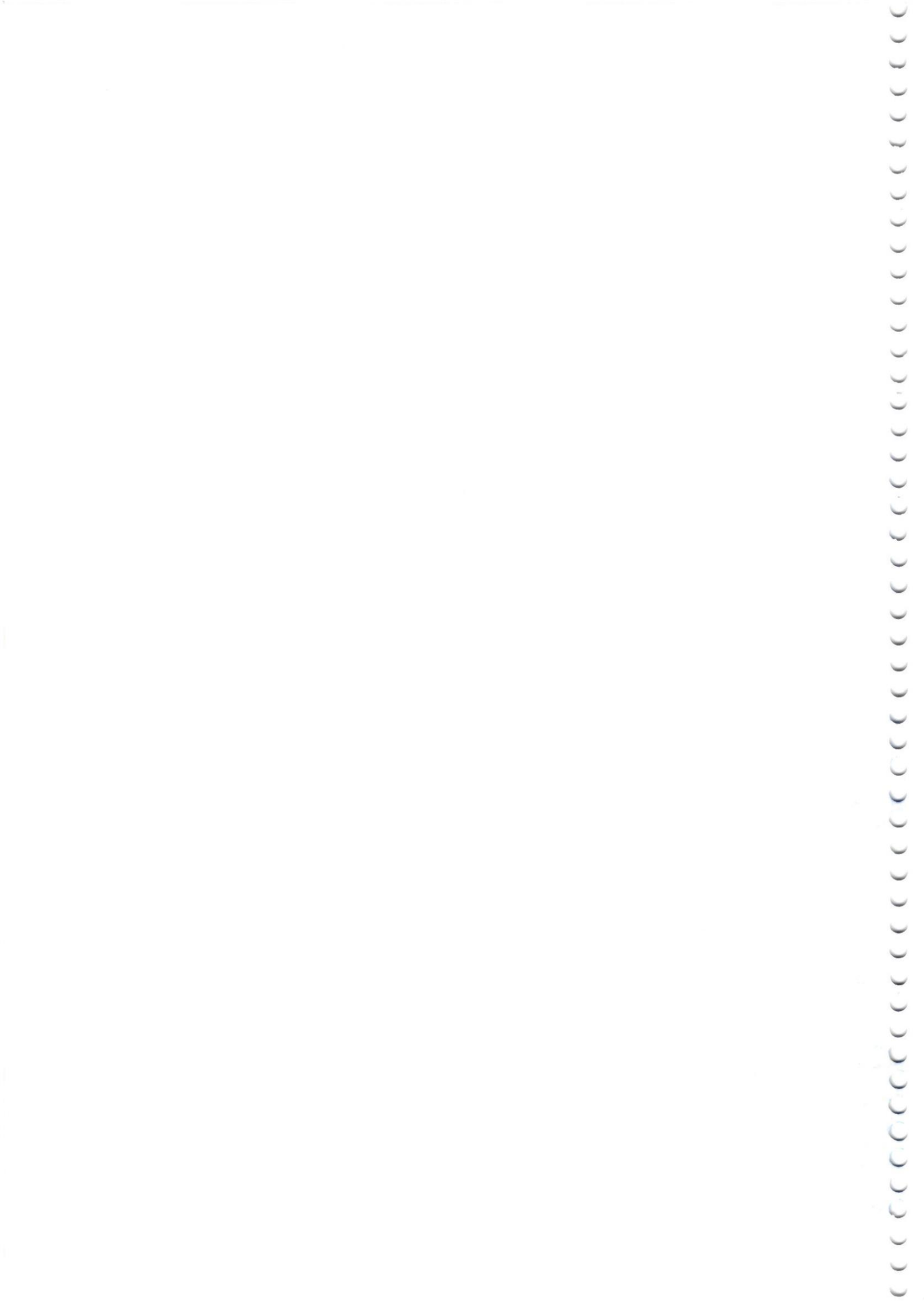
Desenvolver atividades e/ou ferramentas para qualificar a rede de oncologia, considerando suspeição, diagnóstico, regulação e acompanhamento do paciente durante o tratamento, reabilitação e o seguimento pós-alta	sias do aparelho digestivo em 10%	sias do aparelho digestivo em 10%	sias do aparelho digestivo em 10%	sias do aparelho digestivo em 10%	APS
OBJETIVO 5.1 - REDUZIR A OBESIDADE DE CRIANÇAS DE 5 A 9 ANOS					
OBJETIVO 5.2 - REDUZIR A OBESIDADE DE ADOLESCENTES DE 13 A 15 ANOS					
OBJETIVO 5.3 - DETER O CRESCIMENTO DA OBESIDADE EM ADULTOS					
Qualificar as ações de monitoramento do estado nutricional (antropométrico e consumo alimentar) e promoção da alimentação adequada e saudável em todo os ciclos de vida.	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças e adolescentes em 2%	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças e adolescentes em 2%	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças e adolescentes em 2%	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças e adolescentes em 2%	Número de crianças de 05 a 09 anos com obesidade acompanhadas a cada ano
Realizar qualificação em AIDIPI (criança e neonatal)					
Utilização da Caderneta da Criança e do adolescente					
Implementar ações de promoção da alimentação adequada e saudável, incluindo aleitamento materno exclusivo até o 6º mês e complementando após o 6º mês					
Estruturar o cuidado individual e coletivo às crianças com diagnóstico de obesidade associado ao Programa Crescer Saudável					Número de adolescentes de 13 a 15 anos com obesidade acompanhadas a cada ano
Oferecer assistência às famílias mais vulneráveis, em especial aos beneficiários do PBF, por meio das mídias locais, ações de promoção da alimentação adequada e saudável, incluindo aleitamento materno exclusivo até o 6º mês e complementando após o 6º mês com base no conteúdo do Guia Alimentar para a população brasileira					
Estruturar Linha de Cuidado da Obesidade com equipe multiprofissional (intersetorial)	Deter o crescimento da obesidade em adultos em pelo menos 2%	Deter o crescimento da obesidade em adultos em pelo menos 2%	Deter o crescimento da obesidade em adultos em pelo menos 2%	Deter o crescimento da obesidade em adultos em pelo menos 2%	Número de adultos com obesidade acompanhadas a cada ano
OBJETIVO 6 - AUMENTAR A PREVALÊNCIA DE ATIVIDADE FÍSICA NO LAZER					
Implantar espaços e implementar ações para promoção da saúde e práticas corporais em articulação com outras secretarias	Aumentar a prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 20%	Aumentar a prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 20%	Aumentar a prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 20%	Aumentar a prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 20%	Número de ações de promoção à saúde e práticas corporais desenvolvidas nas unidades de saúde a cada ano
Estruturar ações de promoção da saúde e práticas corporais nos diversos espaços no âmbito da APS (comunitário, Academia da Saúde, PSE etc.)					
OBJETIVO 7 - AUMENTAR A PREVALÊNCIA DE CONSUMO RECOMENDADO DE FRUTAS, LEGUMES E VERDURAS					

Desenvolver atividades e/ou ferramentas para qualificar a rede de oncologia. Considerando suspeição, diagnóstico, regulação e acompanhamento do paciente durante o tratamento, reabilitação e seguimento pós-alta (Incluindo LGBTQIA+ e idosos, e outros) Realizar atividades de educação permanente sobre rastreamento do câncer de mama, diagnóstico precoce, interpretação de exames, comunicação de más notícias para as equipes da APS Qualificar o monitoramento da linha de cuidado dos casos com exame de rastreamento alterado Aquisição de mamógrafo para realização do exame no município Implementar ações de articulação entre os serviços ofertados na Casa da Mulher e em rede	Reduzir a mortalidade de prematura (30 a 69 anos) por neoplasias de mama em 10%	Reduzir a mortalidade de prematura (30 a 69 anos) por neoplasias de mama em 10%	Reduzir a mortalidade de prematura (30 a 69 anos) por neoplasias de mama em 10%	Reduzir a mortalidade de prematura (30 a 69 anos) por neoplasias de mama em 10%	Taxa de mortalidade prematura de neoplasia de mama	APS / AAE / REG
	OBJETIVO 3 - REDUZIR A MORTALIDADE PREMATURA POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO					
	Ampliar a cobertura de vacinação de HPV nas faixas etárias preconizadas (de 9 a 14 anos para meninas, de 11 a 14 anos para meninos)					
	Manter boa cobertura para prevenção do câncer de colo do útero					
	Desenvolver atividades e/ou ferramentas para qualificar a rede de oncologia, considerando suspeição, diagnóstico, regulação e acompanhamento do paciente durante o tratamento, reabilitação e o seguimento pós-alta (Incluindo LGBTQIA+ e idosos, e outros)	Reduzir a mortalidade de prematura (30 a 69 anos) por neoplasias de colo de útero em 20%	Reduzir a mortalidade de prematura (30 a 69 anos) por neoplasias de colo de útero em 20%	Reduzir a mortalidade de prematura (30 a 69 anos) por neoplasias de colo de útero em 20%	Taxa de mortalidade prematura de neoplasia de colo de útero	APS / AAE / REG
Realizar atividades de educação permanente sobre rastreamento do câncer de colo de útero, diagnóstico precoce, interpretação de exames, comunicação de más notícias para as equipes da APS Qualificar o monitoramento da linha de cuidado dos casos com exame de rastreamento alterado Implementar ações de articulação entre os serviços ofertados na Casa da Mulher e em rede	OBJETIVO 4 - REDUZIR A MORTALIDADE PREMATURA POR CÂNCER DE APARELHO DIGESTIVO					
	Capacitar os profissionais da APS para rastreamento e diagnóstico precoce de câncer do aparelho digestivo	Reduzir a mortalidade de prematura (30 a 69 anos) por neoplasia	Reduzir a mortalidade de prematura (30 a 69 anos) por neoplasia	Reduzir a mortalidade de prematura (30 a 69 anos) por neoplasia	Taxa de mortalidade prematura de neoplasia de aparelho digestivo	APS / AAE / REG



Garantir ações de apoio diagnóstico nas consultas especializadas e de outras áreas de saúde como fonoaudiologia e fisioterapia, exames especializados ambulatoriais complementares tanto para o diagnóstico quanto para rastreamento e estadiamento de forma e a permitir a chegada do paciente em tempo oportuno ao tratamento das DCNTs, minimizando as complicações decorrentes do diagnóstico e/ou tratamentos tardios (apoio nos processos de aquisição de exames de imagem - tomografias, cintilografias, RNM, eco-endoscopia, endoscopia, colonoscopia, cistoscopia, histeroscopia, exames histopatológicos, imuno-histoquímica, videolaringoscopia, broncoscopia, ecocardiograma com doppler, ecodoppler arterial e venoso, espirometria, entre outros)					
Manter rotina de investigação de óbitos prematuros por DANT nas equipes de saúde da família, intensificar busca ativa de usuários hipertensos e diabéticos sem acompanhamento no último ano pelo ACS, com base nos relatórios emitidos pelos sistemas de informação vigentes					
Desenvolver atividades para fortalecimento de qualificação da assistência no âmbito da APS, implementando protocolo de atendimento às doenças crônicas na Rede de Atenção Primária em saúde					
Capacitar os profissionais da APS para a identificação precoce dos fatores de risco para DCNT					
Desenvolver de maneira intersectorial atividade e/ou ferramentas para qualificar a rede de atenção em oncologia, considerando suspeição, diagnóstico, regulação e acompanhamento do paciente durante o tratamento, reabilitação e seguimento pós-alta					
Implantar/implementar planejamento sexual e reprodutivo desde a APD, incluindo inserção de DIU no pós-parto imediato					
Ações de prevenção e controle da morte materna, estímulo ao pré-natal de qualidade com estratificação de risco (detecção oportuna e tratamento de HAS, DM, doença falciforme, IST/HIV-Aids, tuberculose, violência etc.)					
Articular discussão intersectorial de medidas de melhoria dos indicadores socioeconômicos do município					

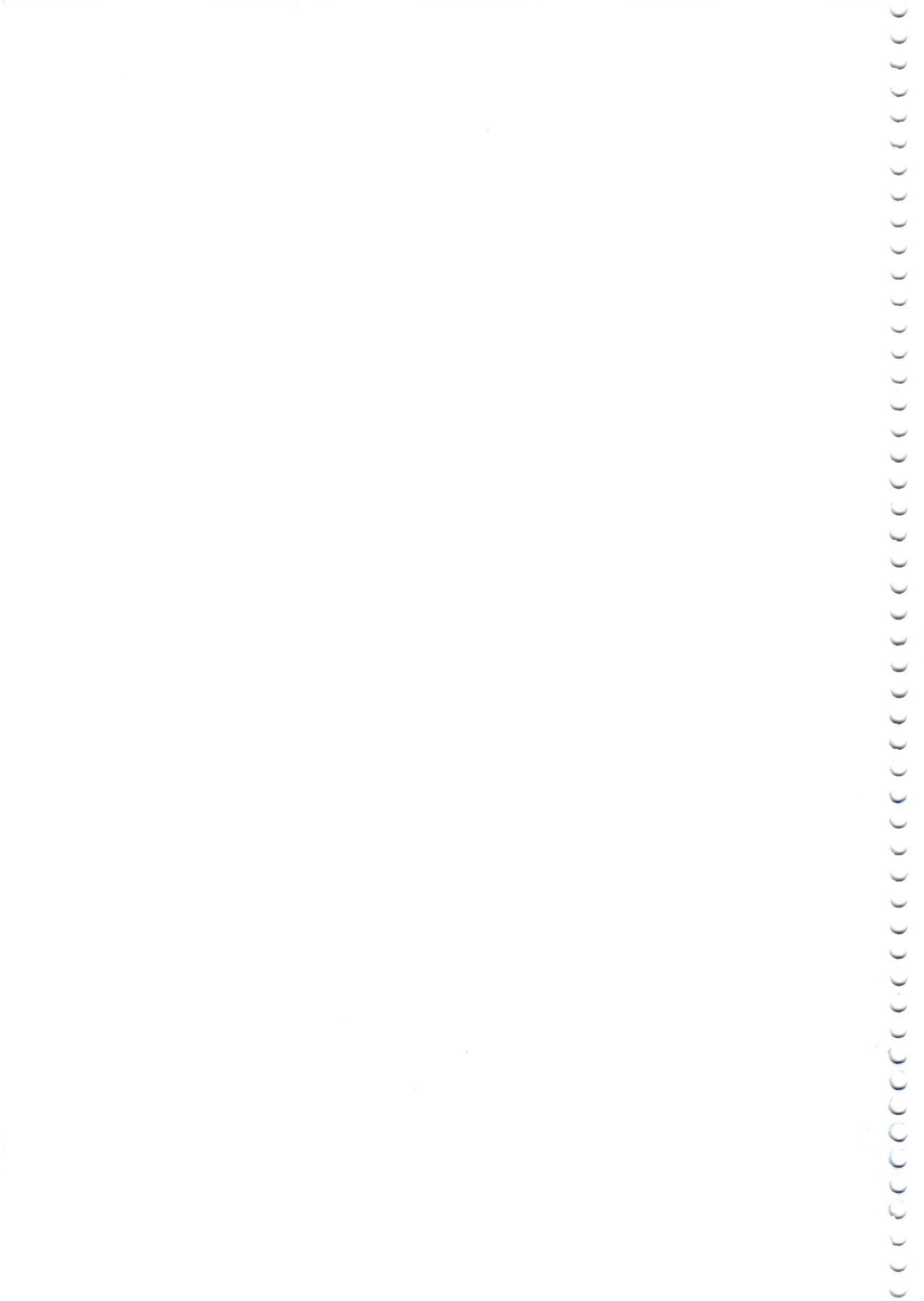
OBJETIVO 2 - REDUZIR A MORTALIDADE PREMATURA POR CÂNCER DE MAMA



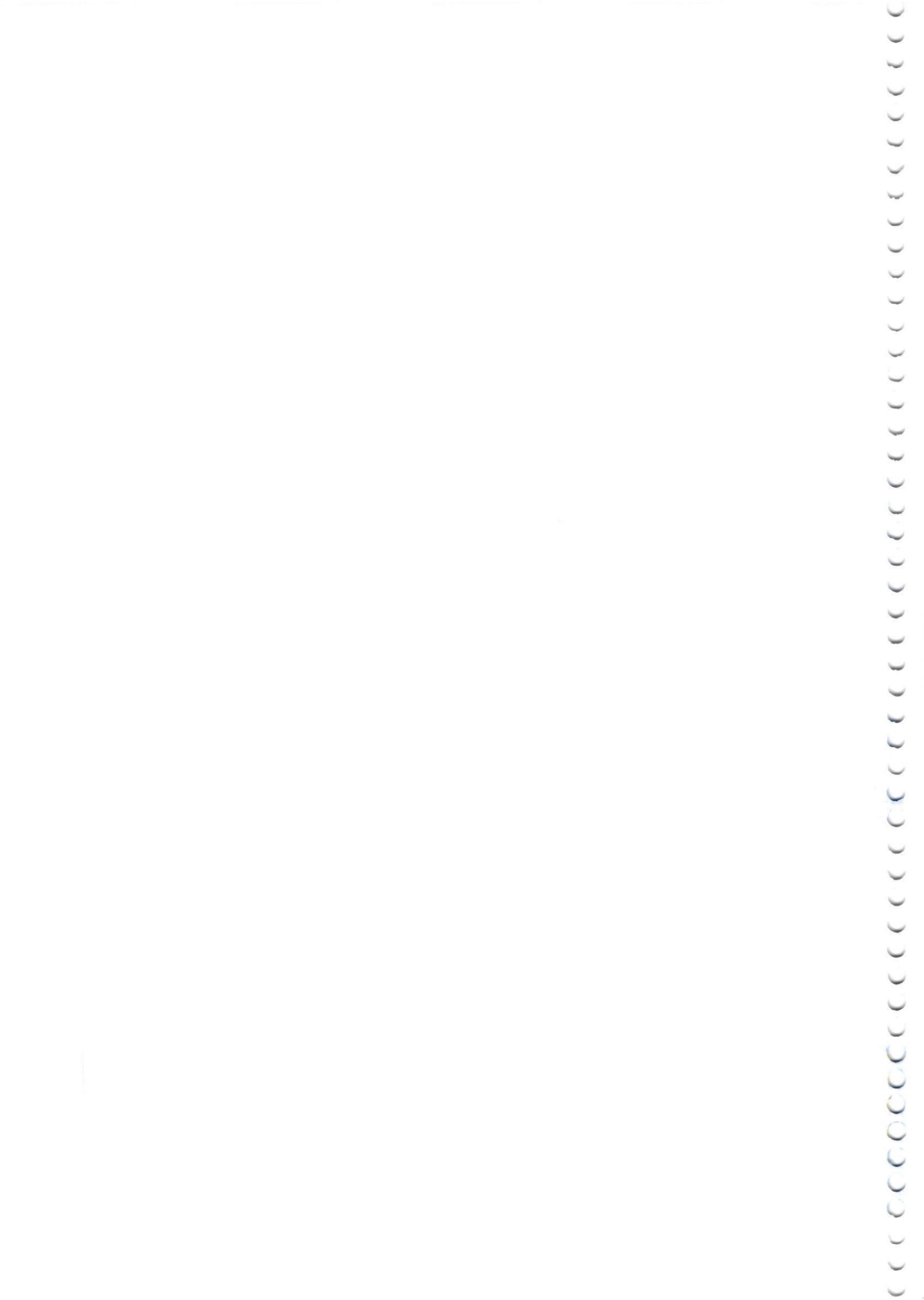
EIXO I- GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE							
DIRETRIZ		OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA DOENÇAS DE AGRAVO NÃO TRANSMISSÍVEIS (DANT)					
OBJETIVOS		Relacionados abaixo					
Ações		Metas				Indicador de monitoramento	Área responsável
		2022	2023	2024	2025		
OBJETIVO 1 - REDUZIR A MORTALIDADE PREMATURA PELAS 4 DCNT							
Qualificar a RUE garantindo e/ou ampliando o acesso humanizado da população em situação de urgência aos serviços na rede pública, proporcionando atendimento rápidos e com qualidade		Reduzir em 1/3 a taxa padronizada de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT (pelo conjunto das 4 principais DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Reduzir em 1/3 a taxa padronizada de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT (pelo conjunto das 4 principais DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Reduzir em 1/3 a taxa padronizada de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT (pelo conjunto das 4 principais DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Reduzir em 1/3 a taxa padronizada de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT (pelo conjunto das 4 principais DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa de mortalidade prematura pelas principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	APS / AAE / RUE / REG / AEH / VIEP
Qualificar os profissionais do atendimento pré-hospitalar, de urgência e de emergência para identificação e atendimento ao AVE e IAM							
Divulgar para a população conhecimentos referentes à identificação precoce do IAM e AVE							
Desenvolver ações para promover a qualidade e a resolução da atenção (cardiologia - IAM, neurologia e neurocirurgia - AVC e traumatológica) no atendimento pré-hospitalar nas salas de estabilização, UPA 24h, Atenção Hospitalar (portas hospitalares de urgência, enfermarias de retaguarda clínica e de longa permanência, leitos de cuidados intensivos) e com integração com os serviços de atendimento móvel de urgência, SAMU 192							
Implantar protocolos para tratamentos e para agilizar a transferência e o transporte dos portadores de síndrome coronariana aguda e acidente vascular encefálico para atendimento efetivo							
Apoiar as cirurgias precoces de complicações oculares (vitrectomias, glaucomas) decorrentes dos agravos circulatórios e biópsias em regime de internação							
Realizar atividades de atenção às pessoas com deficiência e necessidade de reabilitação em saúde para as 4 DCNT (incluindo associação com COVID-19)							
Garantir acesso à atenção especializada ambulatorial, dando continuidade às ações iniciadas na APS e demais pontos de atenção e linha de cuidado							

APS / AAE / RUE /
REG / AEH / VIEP

Taxa de mortalidade prematura pelas principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)



Confeccionar cronograma direcionado para o alcance das metas do PREFAPS	1	1	1	1	1	1 cronograma criado	SB / CEO
Desenvolvimento de instrumento de gestão para monitoramento e análise da produção, principalmente do rol mínimo de procedimentos elencados no Prefaps	1	0	0	0	0	1 instrumento criado	SB / CEO
Realização de 1 reunião mensal com as unidades, desenvolvendo práticas motivacionais no grupo	12	12	12	12	12	nº de reuniões realizadas	SB / CEO
Revisar protocolo de acesso, definindo nº de atendimentos, processo de trabalho em hemi-arcada, limite de sessões para alta clínica	1	1	1	1	1	1 revisão anual	SB / CEO
Atualização e socialização de protocolo clínico e de acesso 1 vez ao ano	1	1	1	1	1	1 atualização/ socialização anual	SB / CEO
Padronizar relação de material, especialmente dos especialistas com lista mais racional de acordo com as práticas do SUS	1	0	1	1	0	1Lista padronizada	SB / CEO
Construir modelo de gestão para controle de estoque de acordo com a produção de cada unidade	1	0	0	0	0	1Modelo construído	SB / CEO
Construir instrutivo (tutorial) para orientar o correto faturamento dos atendimentos hospitalares	1	0	0	0	0	1 Tutorial construído	SB / CEO
Instituir instrumento de controle da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos	1	0	0	0	0	1 instrumento criado	SB / CEO
Promover manutenção periódica estrutural no carro	2	2	2	2	2	2Manutenções realizada	SB / CEO
Adquirir novo odontomóvel	1	0	0	0	0	1 Carro comprado	GM
Realizar manutenção preventiva dos equipamentos odontológicos e com reposição de equipamentos e insumos quando necessários nas unidades	100	100	100	100	100	Percentual de manutenção preventiva dos equipamentos	SB / ADM



Revisar o fluxo de dispensação dos medicamentos excepcionais no município e melhorar o acesso da população	100%	100%	100%	100%	Percentual de fluxo de dispensação de medicamentos excepcionais revisados	AF
--	------	------	------	------	---	----

EIXO I- GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE						
DIRETIZ	Operacionalização da Saúde Bucal em nível primário e da Atenção Especializada (Centro de Especialidades Odontológicas)					
OBJETIVOS	Fortalecer a Saúde Bucal na rede de atenção à saúde municipal					
	Estruturar de forma adequada da Saúde Bucal para melhor atendimento a população					
	Implementar as ações com garantia do atendimento na Saúde Bucal					
	Qualificar o atendimento prestado a população assistida na atenção especializada					
	Fomenta as ações da atenção especializada com garantia de acesso ao tratamento odontológico em tempo oportuno					
Ações	Metas				Indicador de monitoramento	Área responsável
	2022	2023	2024	2025		
Realizar levantamento epidemiológico CPO-d, utilizando-o como instrumento de planejamento e programação	1	0	0	1	1CPO-d realizado	SB / CEO
Realizar Plano de Ação para retomada, considerando o perfil epidemiológico do COVID no município, definindo atendimento para emergências, essenciais (GES, doentes crônicos e pessoas com deficiência), ou atendimento ampliado (eletivos + promoção de saúde, principalmente escolares)	1	1	0	0	1Plano realizado	SB / CEO
Realizar busca ativa de usuários, priorizando os que estavam em tratamento	1	1	1	1	Busca realizada	SB / CEO
Reduzir % de atendimento de urgência em relação ao total dos atendimentos clínicos (rol mínimo do PREFAPS)	20	20%	20%	20%	% realizado	SB
Ampliar ações de promoção de saúde, estimulando o autocuidado, aumento das ações educativas	20%	20%	20%	20%	nº absoluto	SB
Promover1 campanha anual de CA bucal	1	1	1	1	campanha realizada	SB / CEO
Cronograma das Unidades com horário específico para atendimento das gestantes no mesmo dia do pré-natal da unidade	1	1	1	1	cronograma realizado	SB / CEO
Capacitação da equipe de coordenação nos diversos sistemas de informação para monitoramento da produção	1	0	1	0	capacitação realizada	SB / CEO

Promover capacitação periódica da equipe que compõe a Farmácia Básica acerca da utilização e operacionalização do sistema	2	2	2	2	Número de capacitações realizadas	AF / EP
Promover treinamento periódico nas USF acerca da utilização e operacionalização do sistema	2	2	2	2	Número de treinamentos realizados	AF / EP
Registro de dados necessários no sistema, para geração de relatórios avaliativos	100%	100%	100%	100%	Percentual de relatórios avaliativos gerados	AF
Monitorar a qualidade do atendimento através do desenvolvimento de um formulário de pesquisa para avaliar a satisfação dos usuários com relação ao serviço prestado	100%	100%	100%	100%	Percentual de melhorias do serviço e aperfeiçoamento das atividades	AF
Efetivação de profissionais, por meio de concurso público, para ampliar equipe	4				Número de profissionais contratados	AF / RH
Buscar estratégias junto ao setor jurídico e de compras para efetuar a compra de medicamentos desertos e fracassados no processo licitatório, para evitar desabastecimento dos medicamentos	100%	100%	100%	100%	Percentual de Redução do desabastecimento de medicamentos Percentual de redução de processos judiciais em decorrência da falta de medicamentos	AF / ADM
Disponibilizar medicamentos de controle especial nas USF mediante contratação de farmacêutico para as unidades		35%		40%	Percentual de farmacêuticos contratados	AF / RH
Dispensar insulinas e insumos nas USF		50%		50%	Percentual de insulinas e insumos dispensados pelas unidades	AF / APS
Capacitar as equipes para efetuar a dispensação, registro no sistema	20%	20%	30%	30%	Percentual de equipes capacitadas	AF / EPS
Disponibilizar informativos com orientações sobre o uso	100%	100%	100%	100%	Percentual de informativos elaborados e disponibilizados a rede	AF / APS
Implantar requisição eletrônica de medicamentos e insumos	20%	20%	30%	30%	Percentual de implantação de requisição eletrônica	AF / TI
Atualizar a RENAME disponível na Intranet e disponibilizá-la aos profissionais do HFL	100%	100%	100%	100%	Percentual de atualização da RENAME	AF / HFL
Garantir o acesso da população aos medicamentos oftalmológicos	20%	20%	30%	30%	Percentual de medicamentos oftalmológicos dispensados	AF
Discutir junto aos profissionais prescritores do CAPS a inclusão de medicamentos na RENAME para compra através de processo licitatório	20%	20%	30%	30%	Percentual de medicamentos do CAPS incluídos na RENAME	AF / SM
Avaliar a viabilidade de serviços motorizado para entrega de medicamentos aos usuários de maior vulnerabilidade social e motora nas unidades de saúde		20%	30%	50%	Percentual de serviço motorizado implantado	GM / AF

Elaboração da Programação Anual de Vigilância Sanitária	01 Programação anual elaborada e aprovada	01 Programação anual elaborada e aprovada	01 Programação anual elaborada e aprovada	01 Programação anual elaborada e aprovada	Programação Anual de Vigilância Sanitária elaborada e aprovada	VISA
---	---	---	---	---	--	------

EIXO I - GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE						
DIRETRIZ	Operacionalização da Assistência Farmacêutica					
OBJETIVOS	Estruturar a área física de forma adequada a Assistência Farmacêutica					
	Garantir acesso a atenção à saúde de qualidade e em tempo oportuno para a população do município de Pirai.					
Ações	Qualificar aos recursos humanos para melhor atendimento a população					
	Metas				Indicador de monitoramento	Área responsável
	2022	2023	2024	2025		
Ampliar a divulgação da RENAME para os profissionais solicitantes (prescritores) recém-contratados	100%	100%	100%	100%	Porcentagem da RENAME apresentada para o novo prescritor	AF
Manter a RENAME atualizada na página da Intranet para acesso de todos	100%	100%	100%	100%	Porcentagem RENAME revisada anualmente ou quando necessária	AF
Disponibilizar via intranet, semestralmente, relatório informando os medicamentos adquiridos, através de processo licitatório, que estarão disponíveis na rede, para conhecimento dos prescritores	2	2	2	2	2 relatórios semestrais anexado na Intranet	AF
Comunicar sobre possíveis questões de desabastecimento, seja por parte dos fabricantes, como também dos fornecedores	25%	25%	25%	25%	Porcentagem de adequações das prescrições, quando possível, aos medicamentos disponíveis por compra licitatória	AF / APS
					Porcentagem da Redução dos processos judiciais por medicamentos não padronizados	
					Porcentagem de prescrições com substituição ao medicamento	
Implantar o sistema na farmácia básica, almoxarifado e ESF	100%				1 Sistema implantado	AF / APS / TI
Fornecer estrutura de rede e computadores para execução do sistema	50%	50%			Percentual de instalação de computadores e impressoras para utilizar o sistema. Sistema funcionando adequadamente	TI
Designação de técnicos exclusivos para a dispensação e gerenciamento de medicamentos e operacionalização do sistema na farmácia básica, almoxarifado e ESF	6	6			Número de técnicos exclusivos em cada unidade para operacionalizar o sistema	AF / APS / RH

Manter os dois veículos de passageiros nas atividades do setor	02 veículos de passageiros	02 veículos de passageiros	02 veículos de passageiros	02 veículos de passageiros	02 veículos de passageiros	Manutenção de 02 veículos de passageiros	VS / ADM (VEIC) / GM
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA							
Monitoramento dos casos em reuniões regulares com a coordenação da Atenção Primária	1 monitoramento bimestral	1 monitoramento bimestral	1 monitoramento bimestral	1 monitoramento bimestral	1 monitoramento bimestral	4 monitoramentos realizados	VS / APS
contratar/processo seletivo/ concurso público de 01 profissional para adequação de quantidade dos recursos humanos necessário	01 profissional contratados	0	0	0	0	realização de contratação/ processo seletivo/ concurso público	GM / RH
Reforma e ampliação do prédio da Vigilância em Saúde	1	0	0	0	0	Reforma e ampliação do prédio da Vigilância em Saúde concluídos	GM / VS
Concurso público para 01 profissional (auxiliar administrativo) com capacitação específica e contínua para realização das ações	01 profissional contratados	0	0	0	0	concurso público realizado	GM / RH
Definir profissional de referência para acompanhamento dos pacientes	01 profissional referenciado	0	0	0	0	realização de contratação/ processo seletivo/ concurso público	GM / VS
Aquisição de câmaras refrigeradas	2 câmaras	2 câmaras	2 câmaras	2 câmaras	0	câmaras refrigeradas adquiridas	GM / VS / ADM
Intensificar a sensibilização das medidas de barreira do COVID-19 (não aglomeração, higienização das mãos, uso de máscara, vacinação e outras preconizadas) em parceria com outros órgãos municipais	100%	100%	100%	100%	100%	Percentual de ações desenvolvidas de sensibilização em relação as medidas de barreira	GM / VS
Garantir ações voltadas para combate das arboviroses (orientações sobre limpeza de terrenos, ações de combate ao vetor etc.)	100%	100%	100%	100%	100%	Percentual de ações desenvolvidas no combate das arboviroses	GM / VS
VIGILÂNCIA SANITÁRIA							
Compra de veículo (já solicitado por memorando nº 026 de 04/12/2020) ou contratação de empresa terceirizada de veículo para deslocamento da equipe pelos bairros do município;	01 veículo comprado ou contratado	0	0	0	0	compra ou aquisição dos serviços	GM
Equipamentos de informática e legislação específica	01 Serviço estruturado	0	0	0	0	Serviço estruturado	VISA
contratar/processo seletivo/ concurso público de 01 profissional para adequação de quantidade dos recursos humanos necessário	01 profissional contratados	0	0	0	0	realização de contratação/ processo seletivo/ concurso público	GM
contratar/processo seletivo/ concurso público de 01 profissional para adequação de quantidade dos recursos humanos necessário	01 profissional contratados	0	0	0	0	realização de contratação/ processo seletivo/ concurso público	GM
Designar 01 profissional de referência para avaliação dos projetos arquitetônicos dos serviços de interesse a saúde	01 profissional designado	0	0	0	0	realização de contratação/ processo seletivo/ concurso público	GM
Aquisição ou elaboração de sistema informatizado para alimentação dos dados e avaliação dos indicadores	01 sistema implantado	0	0	0	0	01 sistema implantado	VISA
Processo seletivo/ concurso público de 02 profissionais, para adequação de quantidade dos recursos humanos necessários	02 profissionais investidos na função	0	0	0	0	realização de processo seletivo/ concurso público	GM

EIXO I - GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

DIRETRIZ	Operacionalização das ações da Vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental em saúde							
OBJETIVOS	Reduzir através das ações de prevenção e promoção os agravos a saúde da população							
	Ampliar os índices de imunização municipal							
	Fomentar ações de barreira para diminuir o impacto epidemiológico da COVID-19							
	Intensificar as ações de combate as arboviroses e outros vetores							
Ações	Metas				Indicador de monitoramento	Área responsável		
	2022	2023	2024	2025				
VIGILÂNCIA AMBIENTAL (VIAMB)								
reorganização das ações de arboviroses pelo setor de Vigilância Ambiental em Saúde, conforme Plano de Ação de controle das Arboviroses - 2021;	4 ciclos/ano (80%)	4 ciclos/ano (80%)	4 ciclos/ano (80%)	4 ciclos/ano (80%)	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial das arboviroses	VISA / VIAMB		
realizar atualização/capacitação da equipe para controle das arboviroses e demais atividades;	1	0	1	0	Realização de atualização/capacitação a cada 2 anos	VISA / VIAMB		
monitorar as ações executadas pelo setor de Vigilância Ambiental em Saúde	6 monitoramentos	6 monitoramentos	6 monitoramentos	6 monitoramentos	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial das arboviroses	VISA / VIAMB		
contratar/processo seletivo/ concurso público de 10 profissionais para adequação de quantidade dos recursos humanos necessários	10 profissionais contratados	0	0	0	Realização de contratação/ processo seletivo/ concurso público	GM / RH		
adquirir freezer para armazenamento de carcaças de animais suspeitos de zoonoses	01 freezer adquirido	0	0	0	1 compra do freezer realizado	GM / VS		
contratar serviço terceirizado para incineração de carcaça animal suspeitos de zoonoses	01 serviço contratado	01 serviço contratado	01 serviço contratado	01 serviço contratado	1 Serviço a cada ano	GM / VS		
Criar grupo técnico para definir competências junto as pastas da Prefeitura (Sec Mun de Saúde, Sec. Mun de Agricultura, Sec Mun de Meio Ambiente, Sec Mun de Fazenda, Delegacia de Polícia)	01 grupo técnico criado	0	0	0	1 grupo técnico criado com competências definidas	GM / PREF		
Disseminar informações e orientações epidemiológicas e entomológicas através das diversas mídias disponíveis (rádio, folder, banner, outdoor).	01 divulgação a cada bimestre	01 divulgação a cada bimestre	01 divulgação a cada bimestre	01 divulgação a cada bimestre	Manter o índice de infestação predial abaixo de 1%.	APS / VS / PSE / GM		
Investir na temática cidadania e orientação junto aos escolares municipais, associações de moradores, federação, associação de moradores e entidades religiosas.	01 ação anual	01 ação anual	01 ação anual	01 ação anual				
Comprar ou contratar empresa terceirizada de veículo tipo Van para deslocamento da equipe pelos bairros do município;	01 veículo comprado ou contratado	0	0	0	1 compra de um veículo ou terceirização de serviço	GM / ADM / GM		

Ampliar o quadro de Agentes Comunitários de Saúde e de Agentes de Saúde Bucal considerando o teto estabelecido pela Política Nacional de Atenção Básica		100%	100%	100%	Percentual de ampliação do quadro de ACS e ASB	APS / RH
Garantir atendimento do usuário com hora marcada, considerando os possíveis atrasos com justificativas pertinentes e garantindo acolhimentos às urgências	100%	100%	100%	100%	Percentual de atendimentos realizados	APS
Estabelecer critérios para atendimento em horário noturno e/ou aos sábados para trabalhadores e pessoas com dificuldades de acesso às USF em horário comercial	100%	100%	100%	100%	Percentual de atendimentos realizados	APS
Garantir o atendimento de psicologia nas USF do município	100%	100%	100%	100%	Percentual de atendimentos realizados	APS / SM
Garantir o acesso a população assistida à coleta de exames laboratoriais nas unidades	100%	100%	100%	100%	Percentual de atendimentos realizados	APS / LM
Realizar estudo das características do território para adequação quando necessário o número de famílias por microárea, de acordo com as vulnerabilidades	100%	100%	100%	100%	Percentual de estudos realizados	APS
Garantir as ações do Programa Saúde na Escolar e unidades da saúde, considerando as condições impostas pelo COVID-19	100%	100%	100%	100%	Percentual de ações desenvolvidas do PSE	APS (PSE)
Fomentar a implantação de Práticas Integrativas e Complementares do SUS conforme estabelecido na PNAB	40%	60%	80%	100%	Percentual de implantação das ações desenvolvidas	APS
Ampliar a equipe do SAD de acordo com o perfil de atendimento determinado pelas Portarias do Ministério da Saúde		30%	70%	100%	Percentual de ampliação da equipe do SAD	APS / RH
Realizar carta-convite nominal para as mulheres que estão com preventivo e mamografia atrasados pelas USF, bem como outras estratégias de captação planejadas de acordo com a realidade de cada bairro	100%	100%	100%	100%	Percentual estratégias desenvolvidas para captação de mulheres considerando a idade preconizada pelo MS para realização de mamografia	APS

Formalizar por meio de comunicação ou outro instrumento informativo as ações desenvolvidas pelas unidades	80%	80%	80%	80%	Percentual de instrumentos informativos realizados	GM / APS
Ampliar o número de reuniões com a população atendida e as USF	80%	80%	80%	80%	Percentual de reuniões realizadas ampliadas	APS
Implantar hortas comunitárias com parceria com outros órgãos municipais com as famílias de acordo com os critérios de vulnerabilidade social				50%	Percentual de implantação de hortas comunitárias e em funcionamento	APS / GM
Sincronizar de forma periódica os dados registrados nos tablets dos Agentes Comunitários de Saúde	100%	100%	100%	100%	Percentual de tablets sincronizados	TI / APS
Realizar padronização do prontuário eletrônico e e-SUS para toda rede para melhoria dos registros	100%	100%	100%	100%	Percentual de padronização do PEC e do e-SUS realizados	APS
Implantar o Prontuário Eletrônico no Hospital Flávio Leal	20%	20%	30%	30%	Percentual de implantação realizado	HFL / APS / TI / GM
Sensibilizar a população nas unidades sobre a importância da doação de sangue e garantir transporte para os doadores	100%	100%	100%	100%	Percentual de informação sobre a importância do doação de sangue realizada	GM / APS / ADM (VEIC) / HFL
Criar, implantar e implementar grupo intersetorial para avaliação de índices de obesidade infantil, adolescência e adultos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, elaborando ações estratégicas com indicadores de acompanhamento		1			1 grupo intersetorial criado	APS / CR / HFL
Realizar levantamento de problemas transversais das unidades, enfatizando o cunho social e avaliar a viabilidade de reuniões para planejamento de ações estratégicas		1			1 levantamento realizado	APS
Criar grupo intersetorial para avaliar os índices de parto normal conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e elaborar ações estratégicas para implantação e implementação de melhorias		1			1 Grupo intersetorial criado	APS / HFL
Criar, implantar e implementar projeto de acolhida de jovens voltada a prevenção de álcool e drogas com parcerias com outros órgãos municipais		100	100	100	1 projeto criado no 2º ano, implantado e mantido o funcionamento no 3º e no 4º ano	APS / SM
Implantar equipe multiprofissional para atendimento da população em situação de rua considerando as portarias vigentes do Ministério da Saúde		100	100	100	1 projeto criado no 2º ano, implantado e mantido o funcionamento no 3º e no 4º ano	APS
Atualizar, implantar, implementar e divulgar a Carteira de Serviços de Saúde	100%	100%	100%	100%	1 Carteira de Serviços de Saúde implantado e divulgado	APS

	Redução de 20% em relação ao ano anterior até um valor absoluto de 3 óbitos	Redução de 20% em relação ao ano anterior até um valor absoluto de 3 óbitos	Redução de 20% em relação ao ano anterior até um valor absoluto de 3 óbitos	Redução de 20% em relação ao ano anterior até um valor absoluto de 3 óbitos	Nº de óbitos em menores de 1 ano (definir meta com HFL e Vigilância)	
Implementar protocolo de hipertensão e diabetes; qualificar monitoramento pela APS dos casos de câncer do município; Capacitar as equipes de SF para atendimento dos pacientes com hipertensão e diabetes; Implementar a estratificação de risco dos pacientes com hipertensão e diabetes; Qualificar monitoramento e garantir acesso aos pacientes hipertensos e diabéticos; Investigar óbitos prematuros por DCNT; Capacitar as equipes de saúde da família para realização de ECG descentralizado.	redução em 2% em relação ao ano anterior	redução em 2% em relação ao ano anterior	redução em 2% em relação ao ano anterior	redução em 2% em relação ao ano anterior	Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT, doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas (Taxa de Mortalidade ou Número de Óbitos se população com 100 mil ou mais ou população com menos de 100 mil)	APS / VS
Realizar atividade de educação permanente para as equipes de saúde no diagnóstico e manejo de sífilis; monitorar casos de sífilis na gestação periodicamente; ampliar teste rápido área sífilis nas USF.	60%	60%	60%	60%	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	APS
Garantir os atendimentos de médicos, da enfermagem e odontologia com ampliação das consultas quando necessários em todas as unidades de saúde do município	2	2	2	2	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	APS / VS
Garantir o atendimento de fisioterapia em todas as USF e acesso em tempo oportuno	100%	100%	100%	100%	Percentual de consultas ampliadas	APS / SB
Garantir a continuidade de visitas domiciliares dos ACS no município	100%	100%	100%	100%	Percentual de atendimentos de fisioterapia com acesso garantido	APS / CR
Realizar ações de educação em saúde nas escolas e unidades de saúde, levando em conta a pandemia de COVID-19	100%	100%	100%	100%	Percentual de visitas domiciliares dos ACS realizadas	APS
Implantar e implementar as ações de atenção à saúde para grupos específicos (mulher, idoso, homem, adolescente, práticas integrativas e complementares etc.)	100%	100%	100%	100%	Percentual de ações realizadas	APS (PSE) / EPS
Garantir o monitoramento dos casos suspeitos de COVID-19 a partir de evidências científicas recentes	100%	100%	100%	100%	Percentual de ações implantadas e implementadas de acordo com os grupos específicos	APS
Garantir a qualidade dos equipamentos disponibilizados pela SMS (oxímetro) no atendimento à pacientes com COVID-19 (suspeitos ou confirmados)	100%	100%	100%	100%	Percentual de monitoramentos dos casos suspeitos de COVID-19	APS / VS
Garantir acompanhamento aos pacientes de pós-COVID-19	100%	100%	100%	100%	Percentual de equipamentos em funcionamento com manutenção garantidos	APS
Manter busca ativa dos usuários para tomar 2ª dose da vacina do COVID-19	100%	100%	100%	100%	Percentual de pacientes de pós-COVID-19 acompanhados	APS
	100%	100%	100%	100%	Percentual de buscas ativas realizadas	APS / VS

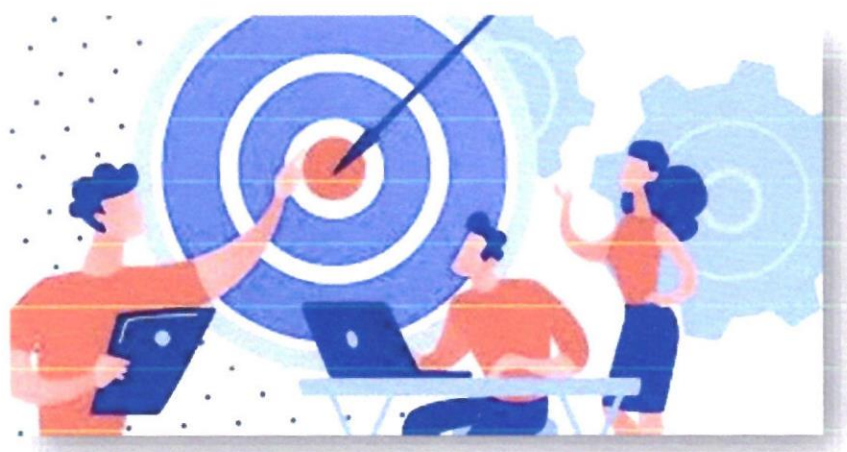
Monitorar periodicamente as vistas domiciliares realizadas pelos ACS nos territórios		anterior	anterior	anterior	anterior	anterior	
qualificar a avaliação de desempenho do ACS							
1 Qualificar o uso do aplicativo e-sus AB território pelos ACS;		redução em 2% em relação ao ano anterior	redução em 2% em relação ao ano anterior	redução em 2% em relação ao ano anterior	redução em 2% em relação ao ano anterior	redução em 2% em relação ao ano anterior	APS / TI
Monitorar periodicamente os cadastros da população por bairro nos sistemas de informação vigentes.							
Garantir adequada composição das equipes de saúde da família do município		100%	100%	100%	100%	100%	APS
Desenvolver ações educativas de incentivo ao Parto Vaginal durante pré-natal		incremento de 5% em relação ao ano anterior	incremento de 5% em relação ao ano anterior	incremento de 5% em relação ao ano anterior	incremento de 5% em relação ao ano anterior	incremento de 5% em relação ao ano anterior	APS / HFL
Implementar Plano de Parto							
Desenvolver ações de educação permanente para os profissionais da estratégia SF							
Implantação e implementação do Prontuário Eletrônico nas unidades de saúde (Fazendinha, Sanatório da Serra e Serra do Matoso) (TI)		25%	50%		75%	100%	APS / TI
Fortalecer monitoramento nominal pelos ACS							
Capacitar equipes para aprazamento de vacinas do calendário básico		100%	100%	100%	100%	100%	APS / VS
Qualificar manejo dos casos de tuberculose no município.		80%	80%		80%	80%	Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose.
		75%	75%		75%	75%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.
		75%	75%		75%	75%	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes
Aprimorar a estratégia de planejamento reprodutivo para mulheres com doenças crônicas em idade fértil; realizar atividade de educação permanente nas áreas de pré-natal, puerpério e puericultura.		Incremento de 2% em relação ao ano anterior até 95%	Incremento de 2% em relação ao ano anterior até 95%	Incremento de 2% em relação ao ano anterior até 95%	Incremento de 2% em relação ao ano anterior até 95%	Incremento de 2% em relação ao ano anterior até 95%	APS / HFL

3 – DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

EIXO I -- GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

EIXO I - GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE						
DIRETRIZ	Operacionalização da Atenção à Saúde da População na Atenção Básica					
OBJETIVOS	Garantir acesso a atenção à saúde de qualidade e em tempo oportuno para a população do município de Pirai.					
	Fomentar a Atenção Primária em Saúde como ordenadora do sistema e					
	Proporcionar condições adequadas de trabalho na APS.					
Ações	Metas				Indicador de monitoramento	Área responsável
	2022	2023	2024	2025		
Apoiar e monitorar o processo de busca ativa das mulheres não cobertas com o exame citopatológico do colo do útero nos últimos 3 anos através do relatório do SISAB com as equipes de saúde da família	Incremento de 2% em relação ao ano anterior	Incremento de 2% em relação ao ano anterior	Incremento de 2% em relação ao ano anterior	Incremento de 2% em relação ao ano anterior	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária - SIA	APS
Ampliar quadro de enfermeiros na ESF para ampliação da oferta da coleta de exames		80%			Número de enfermeiros ampliados no quadro	GM / APS
Monitorar e capacitar os profissionais para o registro adequado do procedimento de coleta de citopatológico de colo do útero no PEC	100%	100%	100%	100%	Percentual de profissionais monitorados e capacitados	APS
Manter a Semana de Prevenção do Câncer de Colo do Útero e mama em outubro e Mês da Mulher em março para ampliação da coleta.	40%	40%	40%	40%	Cobertura do exame citopatológico	APS
Estabelecer mecanismos para confirmação das consultas e exames agendados via WhatsApp		80%	90%	100%	Percentual de consultas e exames agendados	TI / GM/ APS
Apoiar e monitorar o processo de busca ativa das mulheres não cobertas com o exame de mamografia nos últimos 3 anos através do relatório do SISAB com as equipes de saúde da família	Incremento de 2% em relação ao ano anterior	Incremento de 2% em relação ao ano anterior	Incremento de 2% em relação ao ano anterior	Incremento de 2% em relação ao ano anterior	Razão de exames mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma faixa etária - SIA	APS / CR
Aquisição de mamógrafo	100%				1 mamógrafo adquirido	CR
Qualificar o uso do SISCAN pelos setores envolvidos;	80%	80%	80%	80%	Percentual de mamografias com resultado em até 30 dias.	APS / CR
	60 dias	60 dias	60 dias	60 dias	Tempo entre exame de mama e início de tratamento.	APS
Contratar ACS para as áreas descobertas no município;	Incremento de 2% em relação ao ano	Incremento de 2% em relação ao ano	Incremento de 2% em relação ao ano	Incremento de 2% em relação ao ano	Número de visitas periódicas realizadas no ano/ Número de famílias	APS

OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS



- ✓ **Hospital Flávio Leal:** ampliação da oferta de exames, procedimentos clínicos e cirúrgicos especializados, manutenção do convênio com a Gestão Municipal, atendimento qualificado com classificação de risco; implantação de leitos de terapia intensiva;
- ✓ **Administração:** realização de processo de compras diversos para manutenção e serviços (exames, medicamentos, insumos etc.), realização de manutenção das unidades; suporte ao setor de veículos e almoxarifado; acompanhamento dos processos de recursos humanos entre outros processos de trabalho;
- ✓ **Financeiro e Controle Interno:** acompanhamento dos processos financeiros e legais, avaliação orçamentária da Secretaria;
- ✓ **Ouvidoria:** qualificação do atendimento à população para melhor encaminhamento das demandas;
- ✓ **Conselho Municipal de Saúde:** acompanhamento do processo de gestão como um todo, formalizando a gestão participativa entre a sociedade a gestão da SMS;
- ✓ **Regionalização:** o município busca a parceria com os demais municípios da Região de Saúde do Médio Paraíba, se posicionando com suas opiniões para melhoria da assistência, procurando se posicionar como um espaço de educação e tecnologia, sendo uma referência em inovação em saúde.

Em relação ao CBO, temos ocupações de nível superior, médio e outros de apoio, a natureza jurídica demonstra qual o tipo de órgão (se é público, privado ou outro tipo), o vínculo empregatício é sobre qual regime de trabalho o profissional é contratado ou realiza concurso ou outra forma de contratação, o detalhamento do vínculo é se o profissional é funcionário próprio, terceirizado ou outro tipo de vínculo.

Há segundo o CNES, 832 profissionais cadastrados no sistema onde 483 estão no serviço público (58%) e 349 (42%) estão no serviço privado prestando serviço ao setor público ou não.

A jornada de trabalho varia conforme o vínculo, o tipo de atividade, natureza jurídica e complexidade entre outros fatores.

2.1.17– GESTÃO

A Gestão da Secretaria está em processo de remodelação de uma nova linha de trabalho, aonde a população assistida é o objetivo principal desse novo modelo, para isso estamos realizando um planejamento para estruturar a rede pública de saúde:

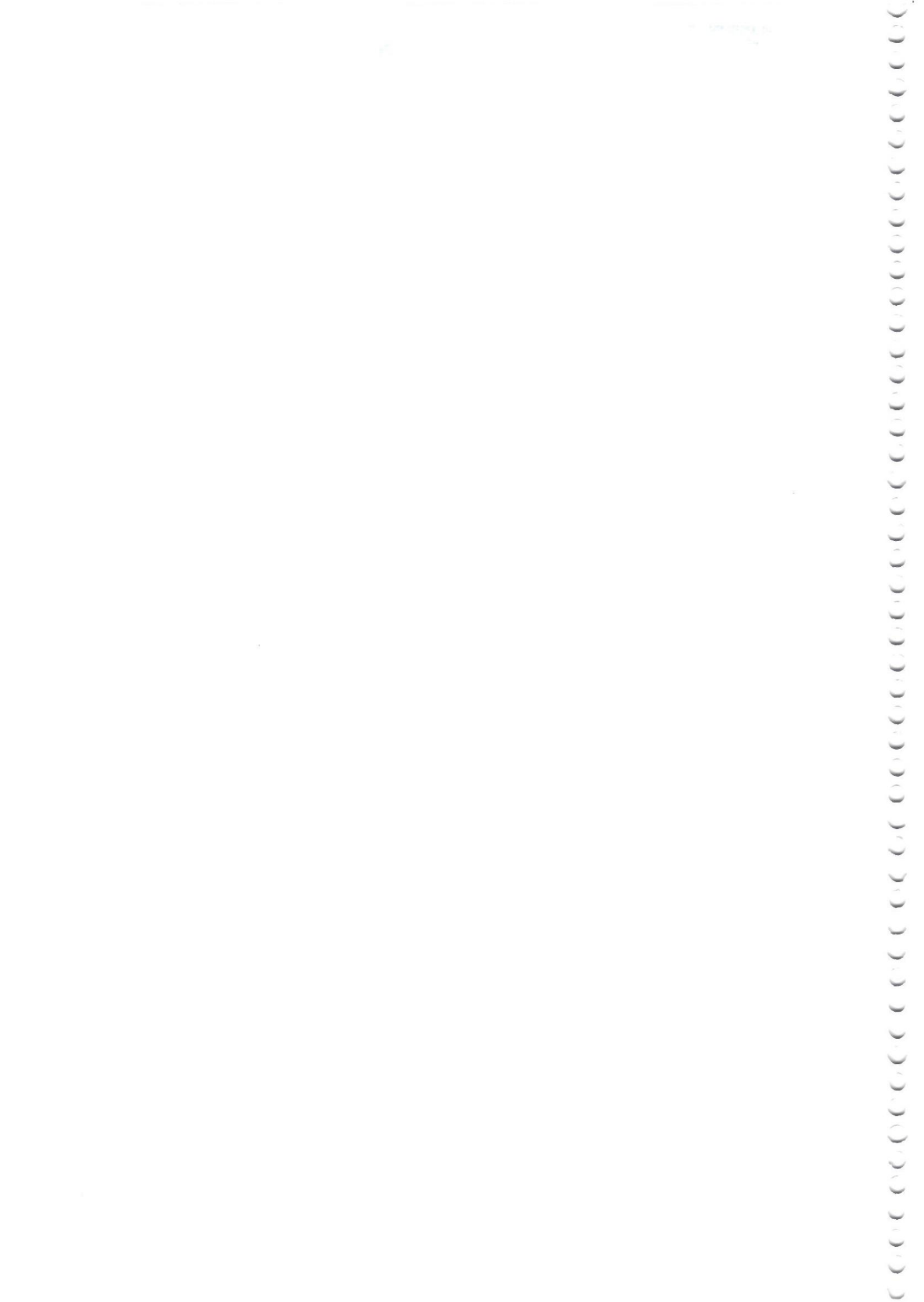
- ✓ **Atenção Básica:** estruturação das unidades, capacitação das equipes, aumento da oferta das consultas (médica, enfermagem, fisioterápica etc.),
- ✓ **Saúde Bucal:** ampliação da oferta tanto na atenção primária e especializada, estruturação dos consultórios, cursos de capacitação dos profissionais;
- ✓ **Vigilância em Saúde:** estruturação física, capacitação contínua, monitoramento e aprimoramento dos programas, fortalecimento do programa de imunização;
- ✓ **Regulação:** ampliação da oferta da média e alta complexidade, ampliação das referências pactuadas intermunicipais; qualificação da equipe, gestão da fila de espera;
- ✓ **Controle e Avaliação:** avaliação dos contratos dos prestadores, análise crítica do faturamento, formalização dos processos de compra (exames, tratamento etc.);
- ✓ **Assistência Farmacêutica:** padronização dos medicamentos básicos e especializados, assistência para redução na judicialização da aquisição de medicamentos; cadastro e assistência dos pacientes do componente especializado do Polo de Medicamentos Especializados;
- ✓ **Laboratório Municipal:** ampliação da oferta, reestruturação da sede, descentralização da coleta para as unidades;

OUVIDOR	1	0,12%	Privado	Celetista	Não se aplica
	1	0,12%	Público	Estatutário	Servidor próprio
PROTÉTICO DENTÁRIO	1	0,12%	Público	Contrato por prazo determinado	Servidor próprio
	1	0,12%	Empresário (individual)	Pessoa física	Não se aplica
PSICÓLOGO CLÍNICO	20	2,40%	Público	Estatutário	Servidor próprio
RECEPCIONISTA EM GERAL	10	1,20%	Privado	Celetista	Não se aplica
	1	0,12%	Público	Estatutário	Servidor próprio
SECRETÁRIA EXECUTIVA	1	0,12%	Público	Cargo comissionado	Não se aplica
SECRETÁRIA	1	0,12%	Privado	Celetista	Não se aplica
SOCORRISTA (EXCETO MÉDICO E ENFERMEIROS)	3	0,36%	Público	Contrato por prazo determinado	Não se aplica
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	5	0,60%	Público	Cargo comissionado	Servidor próprio
SUPERVISOR DE COMPRAS	1	0,12%	Público	Cargo comissionado	Servidor próprio
SUPERVISOR DE RECEPCIONISTAS	3	0,36%	Privado	Celetista	Não se aplica
SUPERVISOR DE TRANSPORTES	1	0,12%	Público	Cargo comissionado	Servidor próprio
TÉCNICO DE CONTABILIDADE	3	0,36%	Público	Estatutário	Servidor próprio
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	31	3,73%	Público	Estatutário	Servidor próprio
				Contrato por prazo determinado	Público
	90	10,82%	Privado	Celetista	Não se aplica
TÉCNICO DE ENFERMAGEM - ESF	52	6,25%	Público	Estatutário	Servidor próprio
TÉCNICO EM IMOBILIZAÇÃO ORTOPÉDICA	3	0,36%	Privado	Celetista	Não se aplica
TÉCNICO EM INSTRUMENTAÇÃO	1	0,12%	Privado	Celetista	Não se aplica
TÉCNICO EM MANTUTENÇÃO DE INFORMÁTICA	3	0,36%		Estatutário	
	1	0,12%	Público	Cargo comissionado	Servidor próprio
TÉCNICO EM PATOLOGIA CLÍNICA	10	1,20%	Privado	Celetista	Não se aplica
	9	1,08%	Público	Estatutário	Servidor próprio
TÉCNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	7	0,84%	Privado	Celetista	Não se aplica
TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO	1	0,12%	Privado	Celetista	Não se aplica
	832	100,00%			

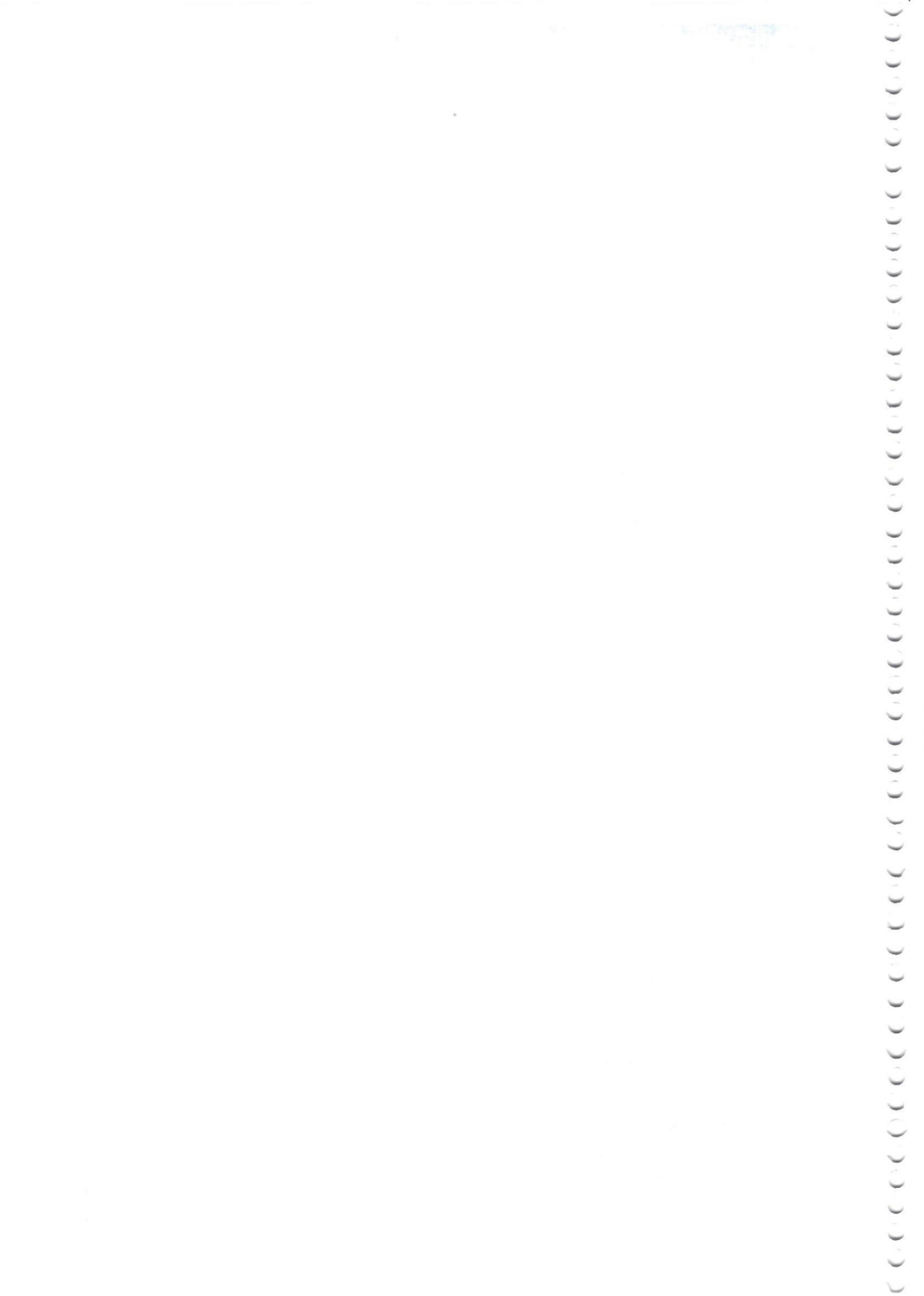
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES

O quadro acima demonstra seguintes itens: o código brasileiro de ocupações (CBO), o quantitativo de profissionais e porcentagem de acordo com cada categoria; a natureza jurídica; o vínculo empregador e o detalhamento do vínculo.

MÉDICO - ESF	18	2,16%	Público	Contrato por prazo determinado	Servidor próprio
				Estatutário	
MÉDICO - DERMATOLOGISTA	3	0,36%	Público	Estatutário	Servidor próprio
MÉDICO - CIRURGIA VASCULAR	1	0,12%	Privado	Pessoa jurídica	Não se aplica
MÉDICO - ENDOSCOPISTA	1	0,12%	Privado	Pessoa jurídica	Não se aplica
MÉDICO - RADIOLOGISTA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	8	0,96%	Privado	Sociedade simples limitada	Não se aplica
				Pessoa jurídica	
				Celetista	
MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA	2	0,24%	Público	Estatutário	Servidor próprio
MÉDICO - GASTROENTEROLOGISTA	1	0,12%	Público	Estatutário	Servidor próprio
	1	0,12%	Privado	Celetista	Não se aplica
MÉDICO - GERIATRA	1	0,12%	Público	Estatutário	Servidor próprio
MÉDICO - GINECOLOGISTA E OBSTETRA	5	0,60%	Público	Estatutário	Servidor próprio
				Pessoa física	Não se aplica
	10	1,20%	Privado	Pessoa jurídica	
				Celetista	
MÉDICO - HEMATOLOGISTA	2	0,24%	Privado	Pessoa jurídica	Não se aplica
MÉDICO - INFECTOLOGISTA	1	0,12%	Público	Estatutário	Servidor próprio
MÉDICO - MASTOLOGIA	1	0,12%	Privado	Pessoa jurídica	Não se aplica
MÉDICO - NEUROLOGISTA	4	0,48%	Privado	Pessoa jurídica	Não se aplica
MÉDICO - NEFROLOGISTA	1	0,12%	Privado	Pessoa jurídica	Não se aplica
MÉDICO - OFTALMOLOGISTA	6	0,72%	Privado	Pessoa jurídica	Não se aplica
MÉDICO - ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	3	0,36%	Privado	Pessoa jurídica	Não se aplica
	1	0,12%	Público	Estatutário	Servidor próprio
MÉDICO - OTORRINOLARINGOLOGISTA	1	0,12%	Privado	Pessoa jurídica	Não se aplica
MÉDICO - PEDIATRA	2	0,24%	Pessoa física	Pessoa física	Não se aplica
				Celetista	
	8	0,96%	Privado	Pessoa física	
	6	0,72%	Público	Estatutário	Servidor próprio
MÉDICO - PNEUMOLOGISTA	1	0,12%	Público	Estatutário	Servidor próprio
	1	0,12%	Privado	Pessoa jurídica	Não se aplica
MÉDICO - PSIQUIATRA	2	0,24%	Público	Estatutário	Servidor próprio
	1	0,12%	Privado	Celetista	Não se aplica
MÉDICO - RESIDENTE	1	0,12%	Público	Estatutário	Servidor próprio
MÉDICO - REUMATOLOGISTA	1	0,12%	Privado	Pessoa física	Não se aplica
MÉDICO - UROLOGISTA	1	0,12%	Privado	Pessoa jurídica	Não se aplica
MÉDICO VETERINÁRIO	3	0,36%	Público	Estatutário	Servidor próprio
MOTORISTA	15	1,80%	Público	Estatutário	Servidor próprio
	1	0,12%	Privado	Celetista	Não se aplica
MOTORISTA - FURGÃO	3	0,36%	Privado	Celetista	Não se aplica
NUTRICIONISTA	11	1,32%	Público	Estatutário	Servidor próprio
	3	0,36%	Privado	Celetista	Não se aplica



ENFERMEIRO	26	3,13%	Privado	Celetista Pessoa física	Não se aplica
	21	2,52%	Público	Contrato por prazo determinado Estatutário	Servidor próprio
ENFERMEIRO - ESF	20	2,40%	Público	Estatutário	Servidor próprio
FARMACÊUTICO	4	0,48%	Privado	Celetista	Não se aplica
	6	0,72%	Público	Estatutário	Servidor próprio
FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO	2	0,24%	Privado	Celetista Servidor cedido	Não se aplica
	3	0,36%	Público	Estatutário	Servidor próprio
FAXINEIRO	7	0,84%	Privado	Celetista	Não se aplica
FISCAL DE TRIBUTOS MUNICIPAIS	1	0,12%	Público	Estatutário	Servidor próprio
FISIOTERAPEUTA GERAL	4	0,48%	Privado	Celetista	Não se aplica
	20	2,40%	Público	Estatutário	Servidor próprio
FISIOTERAPEUTA RESPIRATÓRIA	1	0,12%	Público	Estatutário	Servidor próprio
FONOAUDIÓLOGO	6	0,72%	Público	Estatutário	Servidor próprio
	1	0,12%	Privado	Celetista	Não se aplica
GERENTE ADMINISTRATIVO	1	0,12%	Público	Estatutário	Servidor próprio
GERENTE DE ALMOXARIFADO	1	0,12%	Público	Cargo comissionado	Servidor próprio
GERENTE DE DEPARTAMENTO PESSOAL	1	0,12%	Privado	Celetista	Não se aplica
GERENTE DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO	1	0,12%	Privado	Celetista	Não se aplica
GERENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE	3	0,36%	Público	Estatutário	Servidor próprio
	2	0,24%	Privado	Pessoa jurídica Celetista	Não se aplica
MÉDICO - ANATOMOPATOLOGISTA	2	0,24%	Privado	Celetista Pessoa jurídica	Não se aplica
MÉDICO - ANESTESIOLOGISTA	8	0,96%	Privado	Pessoa física Celetista Pessoa jurídica	Não se aplica
MÉDICO - ANGIOLOGISTA	1	0,12%	Privado	Pessoa jurídica	Não se aplica
MÉDICO - CARDIOLOGISTA	4	0,48%	Público	Pessoa jurídica Estatutário	Não se aplica Servidor próprio
	2	0,24%	Privado	Celetista Pessoa jurídica	Não se aplica
MÉDICO - CIRURGIÃO GERAL	3	0,36%	Privado	Pessoa jurídica	Não se aplica
MÉDICO - CITOPATOLOGISTA	1	0,12%	Privado	Sociedade empresária limitada	Não se aplica
MÉDICO - CLÍNICO	32	3,85%	Privado	Pessoa física Pessoa jurídica Celetista	Não se aplica
	11	1,32%	Público	Estatutário	Servidor próprio



					próprio
AUXILIAR DE FATURAMENTO	3	0,36%	Privado	Celetista	Não se aplica
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO PREDIAL	1	0,12%	Privado	Celetista	Não se aplica
AUXILIAR DE PESSOAL	1	0,12%	Público	Contrato por prazo determinado	Servidor próprio
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	7	0,84%	Público	Estatutário	Servidor próprio
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL - ESF	15	1,80%	Público	Estatutário	Servidor próprio
BIÓLOGO	2	0,24%	Público	Estatutário	Servidor próprio
	1	0,12%	Privado	Celetista	Não se aplica
BIOMÉDICO	2	0,24%	Privado	Celetista	Não se aplica
CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL	5	0,60%	Público	Estatutário	Servidor próprio
	4	0,48%	Pessoa física	pessoa física pessoa jurídica	Não se aplica
	2	0,24%	Privado	pessoa jurídica	
CIRURGIÃO DENTISTA - ENDODONTISTA	4	0,48%	Público	Estatutário	Servidor próprio
	1	0,12%	Pessoa física	pessoa física	Não se aplica
CIRURGIÃO DENTISTA - ESTOMATOLOGISTA	1	0,12%	Público	Contrato por prazo determinado	Servidor próprio
CIRURGIÃO DENTISTA - ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	2	0,24%	Público	Estatutário	Servidor próprio
	1	0,12%	Privado	Celetista	Não se aplica
CIRURGIÃO DENTISTA - ODONTOPEDIATRIA	1	0,12%	Público	Estatutário	Servidor próprio
CIRURGIÃO DENTISTA - ORTOPEDISTA E ORTODONTIA	1	0,12%	Pessoa física	Pessoa física	Não se aplica
	3	0,36%	Público	Estatutário	Servidor próprio
CIRURGIÃO DENTISTA - PERIODONTISTA	1	0,12%	Público	Estatutário	Servidor próprio
CIRURGIÃO DENTISTA - PROTESISTA	2	0,24%	Público	Estatutário	Servidor próprio
CIRURGIÃO DENTISTA - TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL	2	0,24%	Público	Estatutário	Servidor próprio
	1	0,12%	Privado	Contrato por prazo determinado Celetista	Servidor próprio Não se aplica
CIRURGIÃO DENTISTA - ESF	14	1,68%	Público	Estatutário	Servidor próprio
CONDUTOR AMBULÂNCIA	5	0,60%	Público	Contrato por prazo determinado	Público
CONSULTOR JURÍDICO	1	0,12%	Público	Cargo comissionado	Servidor próprio
DIGITADOR	8	0,96%	Público	Estatutário	Servidor próprio
DIRETOR ADMINISTRATIVO	1	0,12%	Privado	Celetista	Não se aplica
DIRETOR ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO	1	0,12%	Público	Estatutário	Servidor próprio
DIRETOR DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	1	0,12%	Público	Estatutário	Servidor próprio
DIRETOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE	4	0,48%	Privado	Celetista	Não se aplica
DIRETOR FINANCEIRO	1	0,12%	Público	Estatutário	Servidor próprio
DIRETOR GERAL (EXCETO DE INTERESSE PÚBLICO)	1	0,12%	Privado	Contrato por prazo determinado	Não se aplica

- 1.1 - teve uma queda acentuada em 2020 devido às arrecadações municipais devido a pandemia do COVID-19 que teve impacto significativo;
- 1.4 – teve queda também devido a diminuição da participação na receita considerando o total recebido;
- 1.6 - teve queda devido ao percentual na participação o que se refere aos impostos e transferências constitucionais;
- 2.1 – observa-se aumento na despesa total com saúde por habitante, está se tornando mais oneroso os gastos com saúde da população, não que seja ruim este indicador, mas deve-se avaliar se condiz com o aumento da receita ou se o município está realizando bem mais do que está teto estabelecido;
- 2.3 – aumento nas despesas com medicamentos na despesa total em saúde, isso demonstra as questões que cada vez mais estamos gastando com a judicialização da assistência farmacêutica, o aumento do atendimento a população que procura o SUS e assistência a medicamentos que são de responsabilidade de outras esferas;
- 2.5 – aumento da despesa com investimentos na despesa total com saúde;
- 3.2 – esse indicador revela que a partir da porcentagem mínima de 15%, estamos diminuindo a aplicação da receita própria em 2016 (30,16) para 2020 (19,47);
- Os demais indicadores variam de acordo com a receita recebida.

2.1.16– GESTÃO DO TRABALHO

CATEGORIA	QUANTIDADE	%	NATUREZA JURÍDICA	VÍNCULO EMPREGADOR	DETALHAMENTO DO VÍNCULO
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	78	9,38%	Público	Estatutário	Servidor próprio
AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	17	2,04%	Público	Estatutário	Servidor próprio
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA	1	0,12%	Público	Estatutário	Servidor próprio
ALMOXARIFE	3	0,36%	Privado	Celetista	Não se aplica
ARMAZENISTA	1	0,12%	Privado	Celetista	Não se aplica
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	15	1,80%	Público	Estatutário	Servidor próprio
	2	0,24%		Cargo comissionado	
ASSISTENTE SOCIAL	4	0,48%	Público	Estatutário	Servidor próprio
	1	0,12%	Privado	Celetista	Não se aplica
ATENDENTE DE ENFERMAGEM	2	0,24%	Privado	Celetista	Não se aplica
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	12	1,44%	Privado	Celetista	Não se aplica
	7	0,84%		Estatutário	Servidor próprio
AUXILIAR DE ENFERMAGEM - ESF	2	0,24%	Público	Estatutário	Servidor

1.3 - Participação % das transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município (excluída as deduções)	10,75	10,3	10,29	10,54	17,58	11,892
1.4 - Participação % das transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	97,44	98,46	94,92	80,76	72,38	88,792
1.5 - Participação % das transferências da União para a Saúde (SUS) no total de transferências da União para o Município (excluídas as deduções)	30,42	29,11	28,29	27,33	34,37	29,904
1.6 - Participação % da Receita de Impostos e transferências constitucionais e legais na receita total do município (excluídas as deduções)	53,17	55,03	53,8	48,83	47,74	51,714
2.1 - Despesa total com saúde, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$ 1.610,25	R\$ 1.694,62	R\$ 1.809,63	R\$ 1.959,64	R\$ 2.202,47	R\$ 1.855,32
2.2 - Participação % da despesa com pessoas na despesa com pessoal total com saúde	25,93	34,92	35,03	34,7	33,6	32,836
2.3 - Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com saúde	0	1,85	1,9	2,54	2,59	1,776
2.4 - Participação % da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com saúde	15,93	16,22	18,56	18,41	12,9	16,404
2.5 - participação % da despesa com investimentos na despesa total com saúde	1,38	1,58	1,79	2,26	3,13	2,028
3.1 - % das transferências para a saúde em relação à despesa total do município com saúde	31,35	28,01	30,66	32,61	49,91	34,508
3.2 - % da receita própria aplicada em saúde conforme a EC 29/2000	30,96	32,02	20,54	20,72	19,47	24,742
Receitas transferidas SUS	R\$ 14.177.577,00	R\$ 13.396.041,00	R\$ 15.658.042,00	R\$ 18.529.632,00	R\$ 32.179.742,00	R\$ 18.788.206,80
Receita transferidas SUS/hab.	R\$ 504,76	R\$ 474,67	R\$ 554,82	R\$ 638,97	R\$ 1.099,15	R\$ 654,47
Despesa pessoal	R\$ 11.715.221,00	R\$ 16.701.231,00	R\$ 1.788.050,00	R\$ 19.720.991,00	R\$ 21.665.252,00	R\$ 14.318.149,00
Despesa recursos próprios	R\$ 32.505.233,00	R\$ 34.003.519,00	R\$ 23.935.244,00	R\$ 26.547.495,00	R\$ 24.431.645,00	R\$ 28.284.627,20
Despesas recursos próprios em saúde /hab.	R\$ 1.157,26	R\$ 1.204,86	R\$ 848,11	R\$ 915,46	R\$ 834,50	R\$ 992,04
Despesas total em saúde	R\$ 45.228.905,00	R\$ 47.825.437,00	R\$ 51.071.454,00	R\$ 56.827.515,00	R\$ 64.481.752,00	R\$ 265.435.063,00

Fonte: Sistema de Informação de Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS

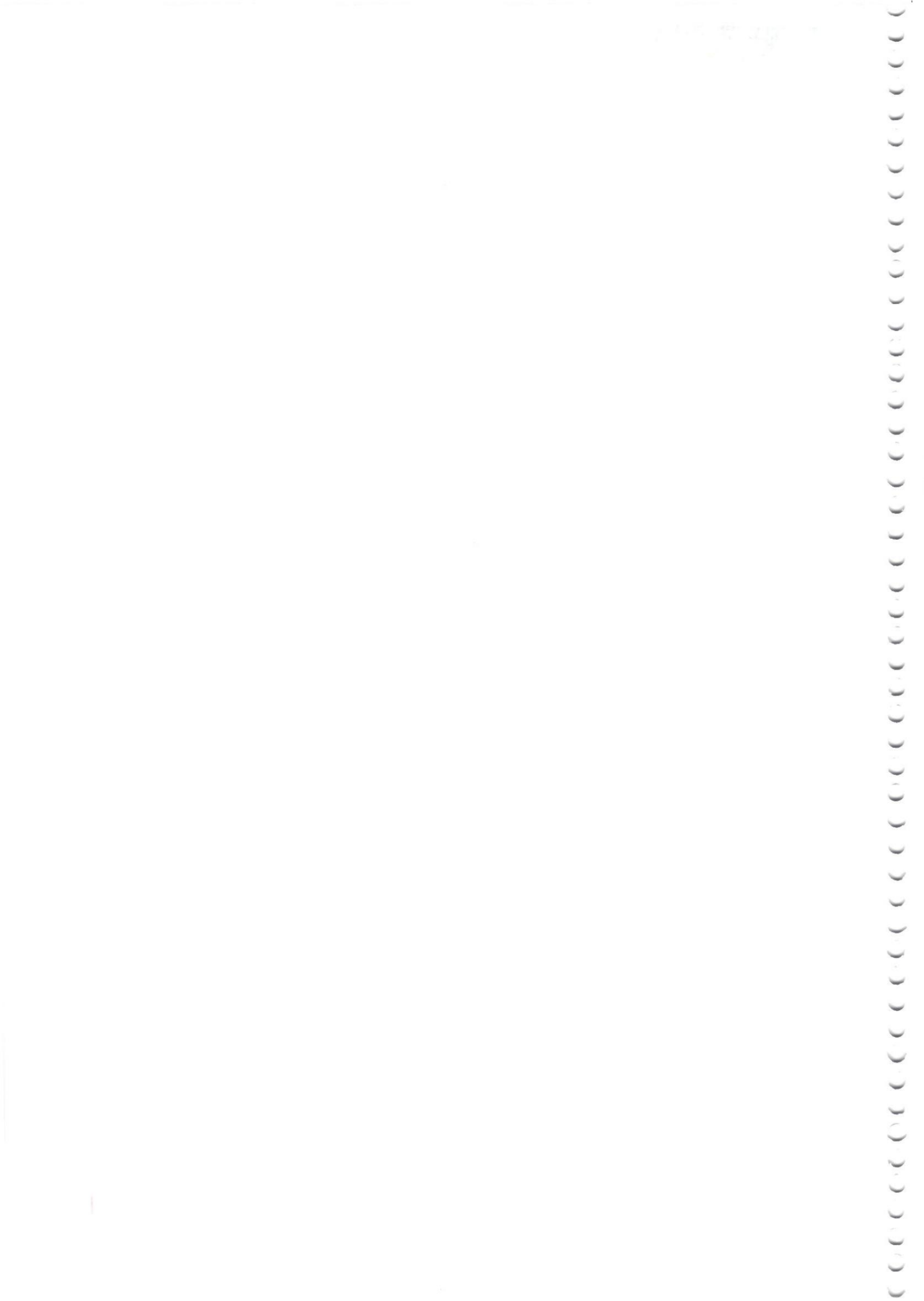
O SIOPS é um sistema para registro das informações orçamentárias em relação à saúde, os resultados são variáveis de acordo com a receita recebida e as despesas realizadas, mas destaco a queda em alguns indicadores:

REPASSES DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE



O gráfico acima demonstra a evolução do repasse do Fundo Nacional de Saúde do Ministério da Saúde dentro da série histórica de 2016-2020. Os repasses são variáveis de acordo com o número de parcelas repassadas, valores com desconto, valores de incentivo e custeio de parcela única e ações de saúde emergenciais (ex.: a pandemia do COVID-19). Acima foi demonstrado as mudanças no financiamento do SUS pelos anos da série histórica, mas que não impactou de forma negativa, pois vem aumentando o repasse, com exceção de 2020 que devido as verbas do COVID-19 aumentou de forma significativa.

INDICADORES FINANCEIROS - SIOPS						
Indicador	2016	2017	2018	2019	2020	
População	28.088	28.222	28.222	28.999	29.277	
1.1 - Participação % da receita de impostos na receita total do município, excluídas as deduções	10,64	12,89	10,93	12,5	9,71	11,334
1.2 - Participação % das transferências intergovernamentais (excluídas as deduções) na receita total do município (excluídas as deduções)	66,42	67,14	70,27	60,69	68,81	66,666

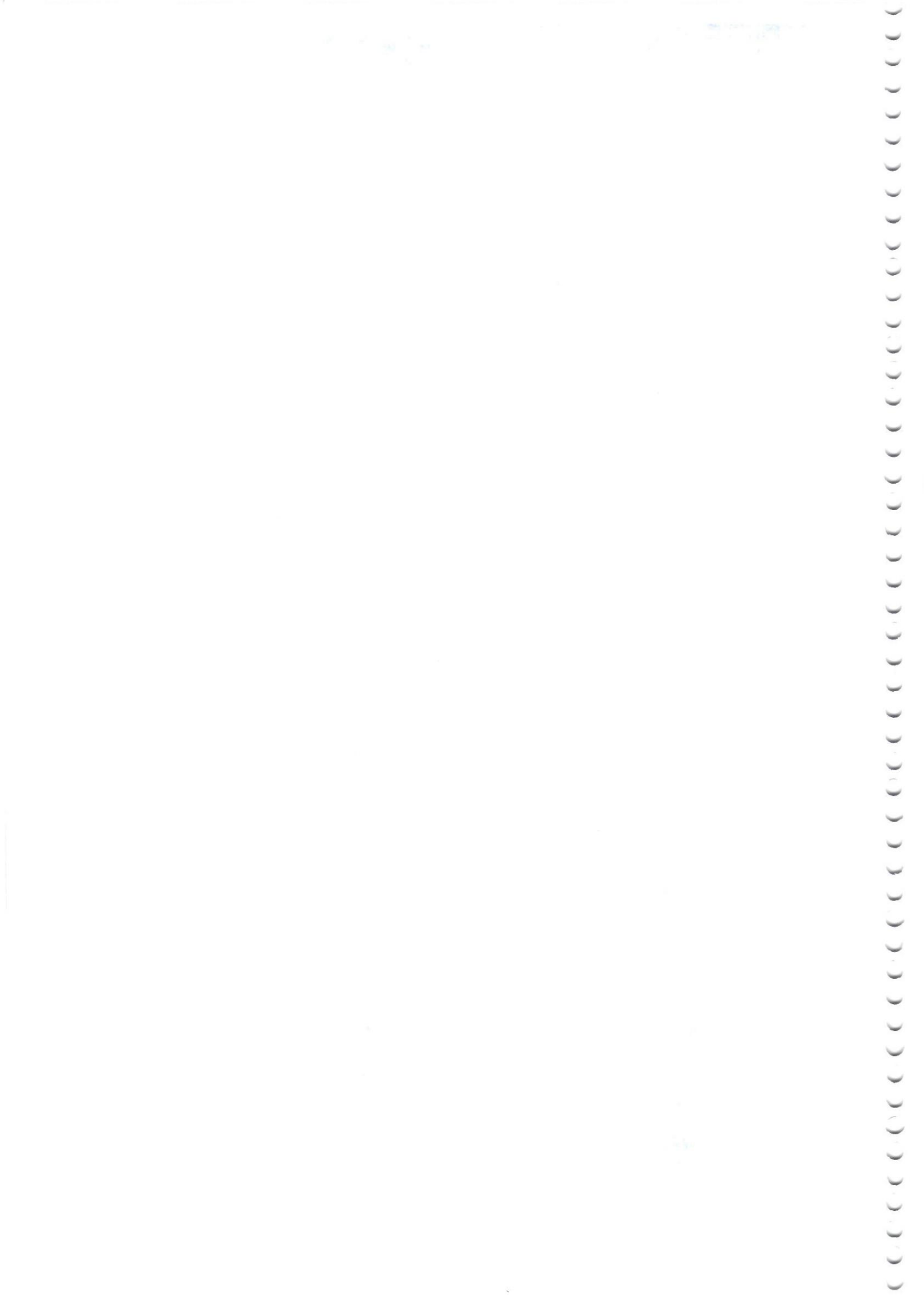


Incentivos para ações estratégicas

Os incentivos para ações estratégicas abrangem características específicas de acordo com a necessidade de cada município ou território. Esses incentivos contemplam a implementação de programas, estratégias e ações que refletem na melhoria do cuidado na APS e na Rede de Atenção à Saúde.

- Programa Saúde na Hora;
- Equipe de Saúde Bucal (eSB);
- Unidade Odontológica Móvel (UOM);
- Centro de Especialidades Odontológicas (CEO);
- Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD);
- Equipe de Consultório na Rua (eCR);
- Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF);
- Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR);
- Microscopista;
- Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP);
- Custeio para o ente federativo responsável pela gestão das ações de atenção integral à saúde dos adolescentes em situação de privação de liberdade;
- Programa Saúde na Escola (PSE);
- Programa Academia da Saúde;
- Programas de apoio à informatização da APS;
- Incentivo aos municípios com residência médica e multiprofissional;
- Outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

As transferências financeiras referentes a cada uma das ações estratégicas observarão as regras previstas nas normas vigentes que regulamentam a organização, o funcionamento e financiamento dos respectivos programas, estratégias e ações.



Pagamento por desempenho

Um dos componentes que fazem parte da transferência mensal aos municípios é o pagamento por desempenho. Para definição do valor a ser transferido neste componente, serão considerados os resultados alcançados em um conjunto de indicadores que serão monitorados e avaliados no trabalho das equipes (eSF/eAP).

Esse modelo tem como vantagem o aumento, no registro, das informações e da qualidade dos dados produzidos nas equipes. É importante, portanto, que as equipes se organizem para registrar e enviar periodicamente seus dados e informações de produção, por meio do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), bem como para planejar o processo de trabalho para melhorar o desempenho. Para o ano de 2020, foram elencados e pactuados de forma tripartite sete indicadores que atendem às seguintes ações essenciais: Indicadores criar figuras (texto no comentário)

O monitoramento desses indicadores vai permitir avaliação do acesso, da qualidade e da resolutividade dos serviços prestados pelas equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária, viabilizando, assim, a implementação de medidas de aprimoramento das ações no âmbito da Atenção Primária à Saúde, além de ser um meio de dar mais transparência aos investimentos na área da saúde para a sociedade. Os indicadores de pagamento por desempenho serão monitorados individualmente a cada quadrimestre, e seus resultados terão efeitos financeiros a partir de setembro de 2020.

Indicadores elencados para pagamento por desempenho (2020) em vigor:

SÃO **INDICADORES** PARA O ANO DE 2020



1 Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; Saúde da Mulher



2 Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação; Saúde da Mulher;



3 Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; Saúde da Mulher;



4 Cobertura de exame citopatológico; Saúde da Mulher;



5 Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente; Saúde da Criança ou Imunização (Escolher um);



6 Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; Doenças Crônicas ou Condições Crônicas (Escolher um);



7 Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada; Doenças Crônicas ou Condições Crônicas (Escolher um);