



**SECRETARIA DE SAÚDE
ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO**

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2021



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
SANTA BÁRBARA DO PARÁ**
*JUNTOS CONSTRUINDO UM NOVO TEMPO,
UMA NOVA HISTÓRIA.*

**SANTA BARBARA
2021**

IDENTIFICAÇÃO

- **Razão Social:** Prefeitura Municipal de Santa Barbara do Para
- **CNPJ:**
- **Endereço:** Rodovia Augusto Meira Filho, Km 17
- **CEP:**
- **Município:** Santa Barbara-Pa
- **Fone:** (091) 3776-1167

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA BARBARA DO PARÁ

- **Razão Social:** Secretaria Municipal de Saúde
- **Endereço:** Rodovia Augusto Meira Filho, Km 17
- **CEP:** 68798-000
- **Município:** Santa Barbara-Pa
- **Fone:** (91) 3776-1167
- **Cód. Município:** 1506351

INFORMAÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- **Gestor do Fundo:** Secretaria Municipal de Saúde
- **CNPJ do FMS:** 17.896.920/0001-82

MARCUS LEÃO COLARES
Prefeito Municipal de Santa Barbara do Pará

CLOVISSON SILVA E SILVA
Vice Prefeito de Santa Barbara do Pará

DYENE CRISTINA JARDIM CORREA
Secretária de Saúde

TAMILIS FEITOSA LEAL
Assessoria de Planejamento

MARCIO ANDRE ATI TADAIESKY
Diretor Administrativo

EDUARDO DE NAZARE COSTA E SILVA
Diretor de Regulação

LUIS ANTONIO JERONIMO DICKSON
Diretor de Vigilância em Saúde

MARIA DE FATIMA PINHEIRO CARRERA
Diretora de Ações em Saúde

JOEUDO DO NASCIMENTO LIMA
Diretor de Urgência e Emergência

Elaboração e Organização

Áreas técnicas SESAU

Assessoria de Planejamento:

Tamilis Leal

Sumário

INTRODUÇÃO.....	7
2. ASPECTOS FÍSICO-TERRITORIAIS	9
População	10
3 NATALIDADE.....	12
4 MORTALIDADE.....	13
5 GESTÃO DO SUS	14
6 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E TIPO DE ADMINISTRAÇÃO	15
7 SÍNTESE DO ORÇAMENTO PREVISTO PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA 2021	16
8 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2021.....	17

INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) é, por definição, o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde a cada ano de sua vigência, possuindo como base legal para sua elaboração as normas do Ministério da Saúde, a Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e a Lei Orçamentária Anual - LOA do respectivo exercício.

O presente documento é um dos instrumentos de gestão exigidos por lei, cuja finalidade precípua é servir de guia para as ações de saúde a serem implantadas, desenvolvidas e executadas ao longo do exercício de 2021, portanto, apresentam as metas propostas para o ano de 2020, além de servir de referência para a construção do Relatório Anual de Gestão (RAG), que deverá apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS, apurados com base no conjunto de metas e indicadores desta, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes.

As metas propostas são resultado de um trabalho desenvolvido de forma participativa, envolvendo todos os setores e áreas da SEMSA de Santa Barbara, competindo a equipe de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde a responsabilidade de coordenar o processo de elaboração da PAS.

Segundo a Lei Complementar nº 141 de 13 de Janeiro de 2012, a Programação Anual de Saúde - PAS passa a ter a obrigatoriedade de aprovação pelo respectivo Conselho de Saúde tendo sua ampla divulgação e acesso público assegurado.

Este documento, conseqüentemente, harmoniza-se com o PMS - 2018-2021 que prevê as prioridades e metas para os exercícios compreendidos na vigência do Plano Municipal de Saúde. E está também em conformidade com o Plano Plurianual – PPA 2018-2021 e, portanto, em consonância com a Lei Orçamentária Anual do Município de Santa Barbara.

Este documento elenca os compromissos que o Município firmou com a sociedade, para o ano de 2021, que seja um manual de consulta diária do gestor do SUS, de seus coordenadores, do Conselho Municipal de Saúde e dos interessados em geral.

CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

HISTÓRICO DE SANTA BARBARA DO PARA

Por volta de 1920, o povoado de Santa Bárbara subdividido em três adensamentos; Traquateua, Candeuca e Santa Rosa, onde foram instaladas as primeiras escolas: - Mista de Candeuca, Mista de Traquateua e Mista de Santa Rosa, que administravam o ensino primário básico de 1º a 4ºséries.

Em 1962, Santa Bárbara (que já fazia parte do município de Benevides, desmembrando de Ananindeua), elegeu seu 1º vereador Raído Alves de Souza, descendente dos Gomes da Silva e herdeiro das terras. Ele doou alguns hectares para a expansão do povoado e posterior assentamento da Vila de Santa Bárbara.

Existem três versões sobre a origem do nome do município. Segundo conta o morador Jorge Moreira, a origem do povoado remontaria ao terceiro decênio do sec. XIX, nos idos da Cabanagem, onde os cabanos ali ter-se-iam aquartelados, e baixo das mangueiras, talvez à espera do momento oportuno para tomar de assalto a capital da província-Belém. Nessa sua estada na área teriam encontrado semienterrada, uma pequena imagem a qual identificaram como sendo de Santa Bárbara, daí a origem do nome do local. Já para a antiga moradora da região conhecida como “dona Ciló”, em decorrência de uma promessa feita e atendida pela Santa, para que não chegasse ao local uma grande epidemia que se alastrava pelas redondezas.

A outra versão é dada por Raimundo Alves de Sousa: segundo ele, a denominação para o povoado teria advindo da data em que Felipe Santiago Gomes da Silva, primeiro morador do local, teria terminado a construção de sua casa: 4 de dezembro, dia de Santa Bárbara.

Gentílico: SANTABARBARENSE

Distrito criado com a denominação de Araci, pelo decreto-lei estadual nº 2972, de 31-03-1938, subordinado ao município de Santa Isabel. Pelo decreto-lei estadual nº 3131, de 31-10-1938, o distrito de Araci passou a denominar-se Engenho de Araci. Sob o mesmo decreto acima citado transfere o distrito do município de Santa Isabel para o de Belém.

Pelo decreto-lei estadual nº 4505, de 30-12-1943 desmembra do município de Belém os distritos Ananindeua, Benfica e Engenho Arari, para constituir o novo município de Ananindeua. Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o distrito de Engenho de Araci figura no município de Ananindeua.

Pela lei estadual nº 2460, de 29-12-1961, o distrito de Engenho Araci passou a denominar-se Santa Bárbara. Sob o mesmo decreto o distrito passou a pertencer ao novo município de Benevides.

Em divisão territorial datada de 31-XII-1963, o distrito já denominado Santa Bárbara

figura no município de Benevides.

Elevado à categoria de município com a denominação de Santa Bárbara do Pará, pela lei estadual nº 5693, de 13-12-1991, desmembrado de Benevides. Sede no atual distrito de Santa Bárbara do Pará (ex-Santa Bárbara). Constituído do distrito sede. Instalado em 01-01-1993.

Em divisão territorial datada de 1-VI-1995, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007. ´

REDE MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

MODALIDADE	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	TOTAL
PRÉ-ESCOLAR	0	0	18	18
FUNDAMENTAL	0	4	21	25
MÉDIO	0	2	0	2

REDE MUNICIPAL ASSISTENCIA SOCIAL

- CRAS COLEIPA
- CRAS GENIPAUBA
- CRAS TIA ANESIA/ CAIÇAUÁ

2. ASPECTOS FÍSICO-TERRITORIAIS

2.1 LOCALIZAÇÃO

Santa Bárbara do Pará pertence a Mesorregião Metropolitana de Belém e a Microrregião Belém, com uma extensão territorial de 278,15 km², densidade demográfica de 61,55 habitantes/Km² e Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) igual a 0,627, em 2010.



LIMITES

Ao Norte - Município de Santo Antônio do Tauá.

A Leste - Município de Santa Izabel do Pará.

Ao Sul - Município de Benevides.

A Oeste - Município de Belém.

Aspectos Demográficos

População

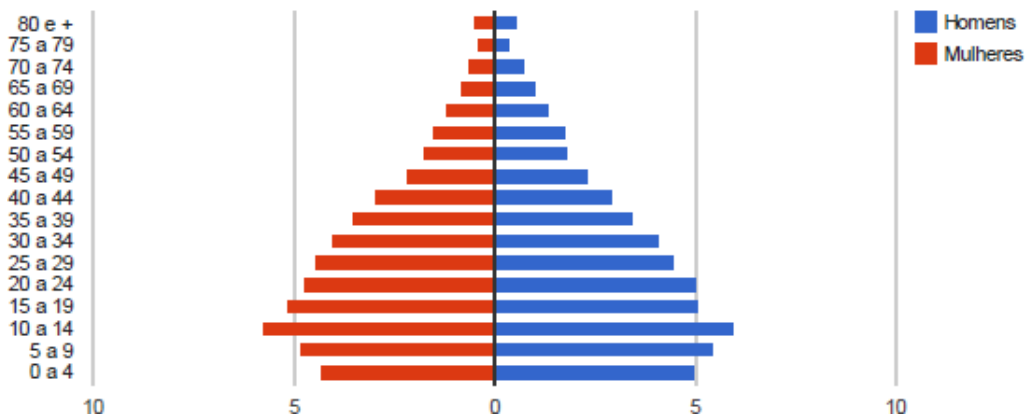
Evolução Populacional				
Ano	Santa Barbara	Região	Pará	Brasil
2010	17.141	2.275.032	7.581.051	190.755.799

Fonte: IBGE: Censo Demográfico 2010

A População de Santa Barbara do Pará segundo o censo de 2010 era de 17.141, destes 55,31,8% (5.458) esta em Zona Urbana e 68,2% (11.683) na Zona Rural. Em 2020 de acordo com IBGE a estimativa é de 21.449 habitante

2010 Pirâmide etária - Santa Bárbara do Pará - PA

Distribuição por Sexo, segundo os grupos de idade



Densidade

Densidade demográfica				
Ano	Santa Barbara	Região	Pará	Brasil
2010	61,62 hab/km ²	638,01 hab/km ²	6,07 hab/km ²	22,43 hab/km ²

Fonte: IBGE: Censo Demográfico 2010

Aspectos socioeconômicos

Pobreza	%
Extremamente pobre	13,74
Pobres	39,11

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2013.

Alfabetização	%
Alfabetizado	89
Nãoalfabetizado	11

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2013.

Trabalho e Renda	%
Taxa de atividade	59,39
Rendimento de até 1 s.m.	41,43
Rendimento de até 2 s.m.	90,36

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2013.

Dados gerais referentes a saneamento básico.

Saneamento	%
Domicílios com água canalizada	92,87
Domicílios com energia elétrica	98,29
Domicílios coleta de lixo	91,4
Domicílios com abastecimento de água e esgotamento sanitário Inadequados.	28,82

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2013.

Condições de saúde

Panorama demográfico

População Geral Atual	18.012
ZONA RURAL	11.698
ZONA URBANA	5.456
MASCULINO	9.202
FEMININO	8.810

Fonte: IBGE, 2012.

3 NATALIDADE

No período de 2015 a 2019, no município de Santa Barbara houve aumento da taxa de natalidade em 15%, como observado no quadro abaixo:

Nascim p/resid.mãe por Município e Ano do nascimento

Período:2015-2019

Município	2015	2016	2017	2018	2019
150635 Santa Bárbara do Pará	285	354	345	326	330

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

4 MORTALIDADE

Neste mesmo período, a taxa de mortalidade geral manteve-se estável, com média de 110 óbitos por ano, sendo a faixa etária mais acometida a maior de 50 anos, seguido por 20 a 29 anos.

ÓBITOS P/RESIDÊNC POR ANO DO ÓBITO E FAIXA ETÁRIA													
Ano do Óbito	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 e +	Total
2015	3	-	-	-	2	12	8	4	10	10	20	25	94
2016	5	1	-	2	4	15	8	11	10	14	16	23	109
2017	4	-	2	2	2	7	12	10	9	17	20	19	104
2018	6	1	-	2	3	13	10	15	20	14	16	19	119
2019	5	-	-	2	3	15	6	9	16	23	25	23	127
Total	23	2	2	8	14	62	44	49	65	78	97	109	553

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

A causa predominante dos óbitos foi por Doenças do Aparelho Circulatório e Neoplasias, seguido Causas externas como demonstrado nas tabelas abaixo:

CAP. CID10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	4	3	9	6
II. Neoplasias (tumores)	8	12	13	16	23
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	10	8	9	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	2	-	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	25	21	24	31	28
X. Doenças do aparelho respiratório	11	14	12	8	16
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	4	6	8	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	4	2	2	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	3	2	3	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	1	3	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	7	7	1	11

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	17	26	25	27	20
Total	94	109	104	119	127

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

5 GESTÃO DO SUS

A Estrutura do Sistema de Saúde Municipal é operacionalizada com os seguintes equipamentos de saúde:

Atenção Primária em saúde: a Cobertura de Atenção Primária é uma ação PRIORITÁRIA, e no município temos uma cobertura de 100%, com 05 Unidades Básicas de Saúde - UBS, 06 Equipes de Saúde da Família, 01 Equipe de Agente Comunitária de Saúde, 09 Equipes de saúde Bucal e 01 Academia de Saúde.

A oferta de Imunização, que é uma ação PRIORITÁRIA, á população é realizada por 6 Unidades de Saúde, disponibilizando as vacinas preconizadas pelo Programa nacional de Imunização – PNI, assim também como as mesmas já possuem o Sistema de Informação do Programa nacional de Imunização – SIPNI e utilização do E-SUS.

O Serviço de Urgência e Emergência é também ação PRIORITÁRIA, e é ofertado por meio de 01 Unidades de Saúde com Pronto Atendimento. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência é de regulação metropolitana, e no município dispomos de uma ambulância tipo USB, e municipais temos 02 ambulâncias de pequeno porte.

Como Atenção Especializada o município dispõe das seguintes estruturas: 01 - Serviços de Apoio Diagnóstico municipal, com oferta de exames laboratoriais. Quanto às consultas especializadas é uma ação de saúde PRIORITÁRIA no momento não dispomos deste serviço a nível municipal, sendo ofertado 100% para a população por meio da PPI. No entanto já esta previsto a implantação de especialistas no município.

Com relação a Atenção Hospitalar, é uma ação de saúde PRIORITÁRIA no momento não dispomos deste serviço a nível municipal, sendo ofertado 100% para a população por meio da PPI

Com relação à Assistência Farmacêutica, esta também é uma ação PRIORITÁRIA, e no município disponibilizamos as medicações Básicas, como descritas no RENAME, alguns medicamentos do componente estratégico e sobre o especializado, este é ofertado a nível Estadual.

6 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E TIPO DE ADMINISTRAÇÃO

No Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, vinculado ao DATASUS o município apresenta informações de estabelecimentos de saúde, integrando todas as esferas (Federal, Estadual e Municipal) que estão localizados no próprio município, logo, estão relacionados.

No que diz respeito à Rede Municipal de Saúde Santa Barbara do Pará, tem-se os serviços de saúde e os respectivos estabelecimentos de saúde de gestão municipal descritos na tabela abaixo.

CNES	UNIDADE	EQUIPE
7809956	ACADEMIA DE SAUDE DE SANTA BARBARA DO PARA	
2316846	CENTRO ESPECIAL DE SAUDE DE SANTA BARBARA DO PARA	
7485441	SAMU SANTA BARBARA DO PARA	Equipe SAMU
6776949	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA BARBARA DO PARA	
7499159	UBS DA REGIAO DE GENIPAUBA	1530763 – ESF DA REGIAO DE GENIPAUBA 1866508 - SAUDE BUCAL REG JENIPAUDA
9422854	UNIDADE BASICA DE SAUDE CENTRO	29661 - EACS DE SANTA BARBARA DO PARA 1868152 - SAUDE BUCAL - UBS CENTRO 29688 - ESF CENTRO
2675943	UNIDADE SAUDE DA FAMILIA DE CAICAUA	1870475 - SAUDE BUCAL - UBS CAICAUA 29726 - ESF DE CAICAUA
2316838	UNIDADE SAUDE DA FAMILIA DE GENIPAUBA	29653 - ESF DE GENIPAUBA 1870548 - SAUDE BUCAL - UBS JENIPAUBA
2316854	UNIDADE SAUDE DA FAMILIA DE PAU DARCO	1867733 - SAUDE BUCAL UBS PAU DARCO II 1870416 - SAUDE BUCAL - UBS PAU DARCO II 29696 - ESF PAU D ARCO II 29718 - ESF DE PAU DARCO

7 SÍNTESE DO ORÇAMENTO PREVISTO PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA 2021

Orçamento previsto na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) para 2021 para justamente buscar a sintonia com a [Lei Orçamentária Anual](#), com as diretrizes, objetivos e metas da [administração pública](#), estabelecidas no [Plano Plurianual](#)

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA DO PARÁ PLANO PLURIANUAL - PPA	
Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde - 2018/2021	
Emenda Constitucional nº 29	
Especificação/Exercício	2021
RECEITAS DE IMPOSTO	
IMPOSTOS (A)	1.037.577
IPTU	94.810
IRRF	546.451
ITBI	49.896
ISS	346.420
RECEITA DA DIVÍDA ATIVA, MULTA, JUROS SOBRE TRIBUTOS	
TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO (B)	20.476.830
Cota-Parte do FPM	20.391.420
Cota-Parte do ITR	9.120
Cota-Parte IOF-Ouro	-
Cota-Parte ICMS Desoneração - LC 87/96	76.290
TRANSFERÊNCIAS DO ESTADO (C)	5.451.425
Cota-Parte do ICMS	
Cota-Parte do IPVA	333.540
Cota-Parte do IPI de Exportação	214.640
TOTAL DAS RECEITAS DE IMPOSTO (A+B+C)	26.965.832
Mínima de 15% das Receitas Resultantes de Imposto	4.044.875
Fonte: Relator da LRF do Município	

		4 Manutenção do PEC/CDS nas UBS	Nº de UBS e Academias PEC/CDS em funcionamento	06	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		5 Realizar cursos/Treinamento de atualização para profissionais das Unidades de Saúde sobre os sistemas da atenção básica (E-SUS, RAAS, BPA e outros.)	Proporção de profissionais de capacitados (50)	50%					X					X			
		6 Aquisição de equipamentos de informática (Servidor, Cliente, impressora, nobreak)	Nº de Kits de informática adquiridos	10										X			
		7 - Fortalecer a linha de cuidado de atenção à pessoa idosa	Linha de cuidado implantada	1										X			
		8 - Monitorar as pessoas com deficiência na área de abrangência do município.	Nº ESF que informam mensalmente o acompanhamento dos usuários PCD na equipe.	06	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		9 - Garantir manutenção para atendimentos nas academias da saúde (RH, Equipamentos, materiais)	Academias em funcionamento	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		10 - Realizar mobilização social alusiva as datas comemorativas: Combate a Obesidade, Atividade Física, dia da Saúde, Alimentação Saudável	Número de ações realizados	03	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		11 – Manutenção das ações do NASF AB (RH, Equipamentos, materiais)	Equipes NASF em funcionamento	01	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
5	U	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção	Proporção de internações por condições sensíveis à	8,1%	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	APS COORD
					A	E	A	B	A	U	U	G	E	U	O	E	

7	E	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	1,3	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AUG	SET	OUT	NOV	DEZ	Diret. De Regulação
		Ações Detalhadas/Atividades:															
		1- Implantação do Serviço do Melhor em Casa no município	Serviço em funcionamento	100%	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		2- Compra de equipamentos de para o Programa Melhor em Casa como:	AQUISIÇÃO REALIZADA	90%					X					X			
		3- Promover capacitações sobre o Programa Melhor em Casa para as equipes de saúde da família.	Nº absoluto	25	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		4- Participar de encontros e capacitações com foco no Sistema de Atenção Domiciliar – SAD.	Participação Em Eventos	03								X				X	
								X									
8	E	Ampliar o nº de leitos em %	Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	20	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AUG	SET	OUT	NOV	DEZ	Diret. De Regulação
		Ações Detalhadas/Atividades:															
		1 Manter Central de Leitos Municipal	Central de leitos em funcionamento - 24H	01	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		2 - Implantação e manutenção do Hospital Municipal, com 20 leitos	Hospital Implantado	01					X								
		3 - Garantir a capacidade instalada de 100% dos leitos	Hospital Implantado	01									X				

		3 – Manter às Ações da Assistência Farmacêutica na Atenção de média complexidade	Serviço em funcionamento no município	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		4 – Ampliar o Sistema HORUS nas Unidades de Saúde (equipamentos de Informática, materiais, mobiliário)	Sistema HORUS em funcionamento nas Unidades de saúde	2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		5 - Realizar reuniões periodicamente com a equipe de saúde sobre uso racional de medicamentos e divulgação dos medicamentos disponibilizados no município.	Nº de reuniões realizadas	4			X			X		X		X			
		6 – Manter atualizado o padrão de medicamentos do Município (REMUME).	Nº de revisão do padrão	2			X								X		
		7 - Realizar vistorias nas unidades de saúde.	Nº de vistorias realizadas	6		X			X		X		X		X		
		8 - Realizar educação continuada com dispensadores de medicamentos da rede de saúde.	Nº de profissionais capacitados.	10				X				X					
		9 - Realizar atualização de POP e documentos pertinentes a atividade no âmbito de farmácia.	Nº de revisão do POP	01					X								
		10 - Realizar apresentação de relatórios à Coordenação e Secretária de Saúde sempre que solicitado.	Proporção de relatórios apresentados.	03				X			X				X		
1	U	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população	0,7	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Coord. APS e Saúde da Mulher
					A	E	A	B	A	U	U	G	E	U	O	E	
					N	V	R	R	I	N	L	O	T	T	V	Z	

			residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.															
		Ações Detalhadas/Atividades:																
		1 - Manutenção do SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER - SISCAN nas UBS	Sistema em funcionamento nas UBS	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		2 -Capacitar as equipes de atenção primária para o rastreamento e manejo adequado das afecções cérvico-vaginais benignas e do câncer cérvico-uterino de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde.	Nº de cursos/Treinamentos Realizados	1			X							X				
		3 -Manutenção das salas de coleta de PCCU (equipamentos, materiais, insumos e RH)	Nº Salas para coleta de PCCU em funcionamento	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		4- Realizar evento alusivo ao "Março Lilás" com intensificação de coletas e campanhas de sensibilização para o Câncer de Colo de Útero, nas UBS	Nº de Eventos Realizados	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
1 2	U	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,4	J A N	F E V	M A R	A B R	M A I	J U N	J U L	A G O	S E T	O U T	N O V	D E Z		Coord. APS e Saúde da Mulher

		3 - Realizar mobilização social de prevenção a doença mental, em datas alusivas.	Número de ações realizados	05	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Diretriz 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.																	
Objetivo 1 - Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.																	
14	U	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	16%	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AUG	SET	OUT	NOV	DEZ	COORD . APS e SAUDE DO ADOLESCENTE
		Ações Detalhadas/Atividades:															
		1 Otimizar o Programa de Saúde do adolescente de 11 a 19 anos no município.	Monitorar 80% dos adolescentes cadastrados	80%	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		2 - Promover rodas de conversas, acerca de temas sexualidade e gravidez na adolescência, voltados para a saúde do adolescente	Nº de Equipes com ações voltados da temática	6				X						X			
		3 - Promover rodas de conversas, acerca do tema trabalho, renda e o ECA voltados para a saúde do adolescente	Nº de Equipes com ações voltados da temática	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		5 - Realizar ações para qualificação das equipes quanto a saúde e implementação da	Nº de Profissionais capacitados	25						X							

		caderneta do adolescente															
		6 Realizar ações nas escolas, considerando as ações prioritárias do Programa Saúde na Escola (imunização, alimentação saudável, álcool e outras drogas, saúde sexual, prevenção de violências, saúde bucal, praticas corporais, promoção de cultura de paz, prevenção de IST e direito sexual, saúde ocular e auditiva e combate Aedes)	Nº de escolas com ações realizadas	100% (27)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
15	E	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal.	45%	J A N	F E V	M A R	A B R	M A I	J U N	J U L	A G O	S E T	O U T	N O V	D E Z	COORD. . APS e SAUDE DA CRIAN ÇA E MULHE R
		Ações Detalhadas/Atividades:															
		1 –Manutenção das ações de Pré-Natal no município	UBS ofertando assistência ao Pré-Natal	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		2 Capacitação dos profissionais de saúde quanto ao preenchimento e acompanhamento correto da Caderneta da Gestante	Nº de Profissionais capacitados	25			X				X						
		3 – Garantia de atendimento odontológico para a gestante do município	Proporção de gestantes	60%			X					X					

		Materiais, Transporte e alimentação)															
		2 - Manutenção Preventiva na Unidades Móveis SAMU	Manutenção realizada	01	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		3 – Implementar o POP da Rede de Urgência e Emergência	POP em execução	01	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		5 - Realizar capacitação para Atualização dos profissionais da Rede de saúde Municipal nas U/E	Capacitação realizada	2			X							X			
		7 – Implantação da base descentralizada do SAMU Santa Barbara	Base implantada	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

Objetivo 2 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

2 1	U	Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	3	J A N	F E V	M A R	A B R	M A I	J U N	J U L	A G O	S E T	O U T	N O V	D E Z	Coor. APS, S. Criança e Vig
		Ações Detalhadas/Atividades:															
		1 - Manutenção do Programa Saúde da Criança	Programa em Funcionamento	100%	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		2-Fortalecer as ações de Saúde Integral ao recém-nascido, na primeira semana de vida	Capacitação para o acompanhamento na primeira semana de vida realizada	1								X					
		3- Implementar as ações de pré-natal, conforme protocolo do Min. Da Saúde	Programa em Funcionamento	100%	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		4-Capacitação dos profissionais de saúde sobre o acompanhamento e Desenvolvimento da criança	capacitação realizada	1					X					X			

		5- Implementar as ações da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	Semana de Aleitamento Materno Realizada	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
		6 – Garantir a participação ao Fórum perinatal	Proporção de participação nas reuniões	100%	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
2	U	Investigar os Óbitos maternos.	Proporção de Óbitos Maternos investigados em determinado período e local de residência.	100%	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Coor. APS, S. Mulher e Vig
		Ações Detalhadas/Atividades:															
		1 Manutenção do comitê de investigação de óbitos perinatais	Nº de reuniões realizadas	03				X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		2 Realizar a investigação dos óbitos maternos e em MIF em parceria com a Atenção Básica	Óbitos investigados	100% dos casos ocorridos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		3 Capacitar os Profissionais da Atenção Básica quanto ao preenchimento das planilhas de investigação do óbito materno	Profissionais capacitados	25 profissionais				X					X				
		4 Construir relatórios técnicos e encaminha-los às áreas técnicas da secretaria	Relatórios encaminhados	03	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
2	E	Investigar óbitos em Mulheres em Idade fértil(MIF) .	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	100%	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Coor. APS, S. Mulher e Vig
		Ações Detalhadas/Atividades:															
		1 Capacitar os Profissionais da Atenção Básica quanto ao preenchimento das planilhas de	Profissionais capacitados	25 profissionais				X				X			X		

		investigação do óbito MIF																
		2 Realizar ações de vigilância do óbito de MIF, conforme a rotina de vigilância epidemiológica	Proporção de ações realizadas	100%	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
2 4	E	Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	01	J A N	F E V	M A R	A B R	M A I	J U N	J U L	A G O	S E T	O T	N O V	D E Z	Coord. APS, S. Mulher, Alim e Nut. e Vig	
		Ações Detalhadas/Atividades:																
		1-Implementar ações de promoção à Alimentação Saudável, para prevenção e controle de doenças em mulheres	Ações realizadas	3			X			X			X		X			
		2-Capacitar os profissionais de saúde quanto aos Protocolos de Pré-natal de baixo e alto risco	Nº de capacitações realizadas	2			X					X						
		3- Manter na rede de atenção à saúde o Mapa de vinculação do Pré-natal.	UBS vinculando as grávidas a maternidade	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
2 5	E	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	6	J A N	F E V	M A R	A B R	M A I	J U N	J U L	A G O	S E T	O T	N O V	D E Z	Dir. Vigilância e U/E	
		Ações Detalhadas/Atividades:																
		1 Capacitar as unidades de saúde de atenção básica e urgência/emergência quanto à	Profissionais capacitados	20			X						X					

		notificação de violência interpessoal, a fim de que os profissionais conheçam a Rede e o protocolo de atenção à vítima de violência.																
<p>Diretriz 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.</p> <p>Objetivo 1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.</p>																		
26	U	Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	01	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AUG	SET	OUT	NOV	DEZ	Coor. APS, S. Mulher, Criança e Vig	
		Ações Detalhadas/Atividades:																
		1 Garantir o medicamento Penicilina G Benzatina para o tratamento da sífilis em gestante e parceiro de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde	Gestantes e parceiros diagnosticados no período	100%	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
		2 - Proporcionar capacitações para profissionais da saúde nas temáticas: de prevenção e diagnóstico das IST especificamente HIV, HEPATITES e SÍFILIS.	Número de capacitações realizadas	01					X									
			Capacitação Realizada	01									X					

		3 - Atualizar as equipes de atenção primária para a notificação da sífilis em gestante, adquirida e congênita																
		4v- Proporcionar a realização de exames para sífilis e HIV	Parâmetro >=95%	60%	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
2 7	U	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	a) Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	30	J A N	F E V	M A R	A B R	M A I	J U N	J U L	A G O	S E T	O T O	N O V	D E Z		Coor. APS, e DCNT
		Ações Detalhadas/Atividades:																
		1- Realização de 1 evento alusivo ao Dia nacional de Combate a Hipertensão	ação realizada	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
		2- Realização de 1 evento alusivo ao Dia Mundial de Combate ao Diabetes	ação realizada	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
		4- Realização capacitação de profissionais de saúde em relação ao acompanhamento e controle de HIPERTENSAO	Capacitação Realizada	1				X						X				
		5-Realizar campanha alusiva denominada "SETEMBRO	ação realizada	5									X					

31	U	Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de X % em 2016 para X % em 2017, em âmbito nacional.	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Não se aplica	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AUG	SET	OUT	NOV	DEZ	Vig.
		Ações Detalhadas/Atividades:															
32	U	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	01	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AUG	SET	OUT	NOV	DEZ	Coor. APS, S. Criança e Vig
		Ações Detalhadas/Atividades:															
		1--Realizar acompanhamento dos casos de HIV em menores de 5 anos através de monitoramento pelas equipes técnicas de Vigilância Epidemiológica e Saúde da Criança	Casos diagnosticados no período	100%	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		2-Realizar capacitação para teste rápido de HIV e Sífilis para a rede de atenção primária	Capacitação realizada	01				X									
		3-Realizar o teste de HIV no 1º e 3º trimestre de gravidez para detecção precoce e tratamento adequado pelas equipes de Atenção primária	Total de grávidas no período	100%	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		4-Realizar campanha alusiva ao Dia Mundial de Combate a AIDS	Campanha realizada	01									X				
33	U	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos	Proporção de cura de casos novos de hanseníase	87,5%	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AUG	SET	OUT	NOV	DEZ	Coor. APS, S.

		3-Garantir os insumos necessários para a coleta de água: sacos para coleta de água, luva, gorro, máscara, algodão, álcool.	Material disponibilizado	100%	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
3 9	U	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	95%	J A N	F E V	M A R	A B R	M A I	J U N	J U L	A G O	S E T	O T O	N O V	D E Z	Vig
		Ações Detalhadas/Atividades:															
		1-Capacitar os profissionais quanto ao preenchimento das fichas de notificação de agravo relacionadas ao trabalho	Capacitação Realizada	1				X									
Objetivo 2 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.																	
4 0	U	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Não se aplica	J A N	F E V	M A R	A B R	M A I	J U N	J U L	A G O	S E T	O T O	N O V	D E Z	Vig
4 1	U	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.	80%	J A N	F E V	M A R	A B R	M A I	J U N	J U L	A G O	S E T	O T O	N O V	D E Z	Vig

	Ações Detalhadas/Atividades:	EXECUÇÃO															
	1-Garantir o transporte para a equipe de vigilância epidemiológica para a realização das investigações dos agravos em tempo oportuno	Investigar casos suspeitos no período	100%	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	2 - Encaminhados ao LACEN e IEC os exames de sorologias dos diversos agravos	Encaminhar a sorologia dos casos suspeitos no período	100%	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	3 - Atualizar os profissionais de saúde do município quanto aos agravos	Profissionais capacitados	50		X												
	4 Garantir o envio mensal de informações das investigações via internet	Informações enviadas	12	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	5 – Garantir a execução do Plano de Contingência Municipal para COVID-19	Plano em execução	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

Diretriz 4 - Fortalecer o papel do estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas, pela década de gestão do trabalho e educação em saúde, iniciada em 2013

Objetivo 1 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

4 2	E	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	34	J A N	F E V	M A R	A B R	M A I	J U N	J U L	A G O	S E T	O T	N O V	D E Z	Coord. Educaçã o Permane nte
--------	---	---	--	----	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	--------	-------------	-------------	--

	Ações Detalhadas/Atividades:																	
	1 - Garantir a participação de profissionais em treinamentos, capacitações e eventos científicos fora do estado.	Nº de profissionais	2				X					X						
	2 - Construir e acompanhar o Plano de Educação Permanente Municipal.	Plano construído	1												X			
4 3	E X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.	Não se aplica																
4 4	E Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Não se aplica ao município															
Objetivo 2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS – Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na região de Saúde.																		
4 5	X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.	01	J A N	F E V	M A R	A B R	M A I	J U N	J U L	A G O	S E T	O U T	N O V	D I Z	Gestão de RH		
	1 – Manutenção das mesas de discussão para negociaçã do SUS	Reunião realizada	01	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Diretriz 5 - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.																		
Objetivo 1 - Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.																		

4 6	U	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	01	J A N	F E V	M A R	A B R	M A I	J U N	J U L	A G O	S E T	O T O	N O V	D E Z	CMS
		Ações Detalhadas/Atividades:															
		1 – Manutenção do CMS	CMS em funcionamento	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		2 - Monitorar o Plano Municipal de Saúde, ano 2021 com as avaliações trimestrais 2021	Plano aprovado junto ao CMS	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		3 – Apreciar Relatório 3º Quadrimestre 2020	Relatório Apreciado	1	X												
		4 – Aprovar Relatório Anual de Gestão 2020	Relatório Aprovado	1			X										
		5 - Elaborar PAS 2022	PAS 2022 Elaborada	1										X			
		6 – Aprovar PAS 2022	PAS 2022 Aprovada	1										X			
		7 – Realizar supervisões nos serviços de saúde	Supervisões realizadas	4	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		8 – Participar de eventos relativos aos CMS, fora do Estado, com diárias e passagens.	Eventos participados	02	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Diretriz 6 - Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.																	
Objetivo 1 - Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.																	
4 7	E	Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde.	Não se aplica													
		Meta Municipal e Estadual: Realizar pelo menos uma															

		alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.																
4 8	E	Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado. Meta Municipal: Implantação de um serviço de ouvidoria.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada	01	J A N	F E V	M A R	A B R	M A I	J U N	J U L	A G O	S E T	O U T	N O V	D E Z	Coord. Ouvidoria	
		Ações Detalhadas/Atividades																
		1 – Implantação e Manutenção do serviço de ouvidoria municipal	Ouvidoria em funcionamento	01	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
		2 - Capacitação da equipe técnica	Capacitação realizada	01	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
		3 - Manter funcionando nas unidades as caixas de registros de ouvidoria	caixas implantadas	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
4 9	E	Meta Regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de Saúde. Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	Não se Aplica														

