



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

JABORANDI - BA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

Jaborandi - BA
Março, 2022

Marcos Antônio Matos da Silva

PREFEITO

Valdeir Brito Santana

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE ELABORAÇÃO

Adailson Barbosa da Cruz – Diretor do Hospital Municipal Hermenegildo Dias da Silva

Daniela Pereira de Souza – Coordenadora da Vigilância Sanitária

Dulcilene Kelli Dias de Andrade – Coordenadora da Atenção Básica

Édio Joel Borges – Coordenador da Vigilância em Saúde

Elba Lopes Amaral – Coordenadora de Sistemas

Hygo Vilas Boas Caetano – Coordenador da Assistência Farmacêutica

Joelma Dias da Silva – Coordenadora da Central de Regulação

Jefferson Luiz Vieira da Silva – Coordenador do SAMU

Letícia Maria Lacerda Neres – Apoiadora Institucional

Marly Santos de Souza – Coordenadora da Policlínica Municipal

Muriel Caires de Oliveira – Diretor do Centro de Atendimento para Enfrentamento da COVID-19

Sabrina Bispo Andrade – Coordenadora de Saúde Bucal

Jaborandi - BA
Março, 2022

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	5
-------------------	---

ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	7
---	---

- Caracterização do Sistema Municipal de Saúde..... 7

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	64
------------------------------	----

- Caracterização das Condições de Vida da População e Seus Aspectos Epidemiológicos..... 66

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025 - DIRETRIZES, AÇÕES, METAS E INDICADORES

- **DIRETRIZ 1** - Desenvolvimento das Ações da Vigilância em Saúde Através das Práticas de Atenção e Promoção da Saúde dos Cidadãos e dos Mecanismos Adotados para Prevenção de Doenças **79**
- **DIRETRIZ 2** - Fortalecimento da Atenção Primária como Porta de Entrada do SUS e Ordenadora do Fluxo do Usuário no Sistema de Saúde **89**
- **DIRETRIZ 3** - Garantia da Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS **106**
- **DIRETRIZ 4** - Garantia do Acesso da População a Serviço de Qualidade, com Equidade e em Tempo Adequado ao Atendimento das Necessidades de Saúde, Mediante Aprimoramento das Ações de Média Complexidade e Atenção às Urgências e Emergências **110**
- **DIRETRIZ 5** - Desenvolvimento das Ações Para Enfrentamento à Pandemia da COVID-19 no Município de Jaborandi – BA **124**
- **DIRETRIZ 6** - Fortalecimento da Gestão do SUS Municipal com Aprimoramento da Gestão da Informação e do Modelo de Gestão em Saúde **128**

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA.....	133
----------------------------	-----

APRESENTAÇÃO

A Prefeitura do Município de Jaborandi-BA, através da Secretaria Municipal de Saúde, apresenta o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 que é o instrumento central de planejamento para definição e execução das prioridades da gestão municipal no âmbito de saúde para o período de quatro anos. Ele explicita os compromissos do governo para o setor a partir da análise da situação da saúde no município e das necessidades da população. Para sua elaboração, os referenciais normativos que devem ser respeitados são, no plano federal, as leis 8.080 e 8.142 de 1990, e a Lei Complementar 141/2012. Deve-se observar, igualmente, o Decreto 7.508/11, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, aprimorando os processos e práticas no ciclo de gestão no SUS. Nesse sentido, a elaboração, a execução e o monitoramento devem observar os princípios do SUS estabelecidos na Constituição Federal de 1988 e nessas normativas, como a universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação popular.

Neste Plano indicamos os caminhos que percorreremos nos próximos anos para o alcance das metas propostas e cumprimento dos compromissos assumidos pelo governo municipal, além de superar os desafios impostos pela pandemia da COVID-19. Nele apontamos as diretrizes, os objetivos estratégicos e as metas que nortearão nossas políticas de saúde nos próximos anos. Reforçamos o compromisso com a constante construção de um SUS eficiente, equitativo, universal e integral.

Por meio de consulta às Equipes de Saúde municipais, foi possível conhecer novos problemas que merecem atenção e qualificar demandas que já eram conhecidas, de maneira a aperfeiçoar as ações da Secretaria de Saúde. As propostas foram analisadas pelo Colegiado Gestor e Equipe de Trabalho para elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Foi realizada uma priorização dessas propostas. Após essa etapa de participação, apresentamos a versão final do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, submetido ao Conselho Municipal de Saúde

em 18 de Maio de 2022, aprovado em reunião ordinária 234º, através da Resolução nº 01/2022. O documento vai ser publicado em Diário Oficial Municipal.

ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Caracterização do Sistema Municipal de Saúde

- **Gestão**

A gestão é realizada pela Secretaria Municipal de Saúde a qual compete elaborar, coordenar, executar o Plano Municipal de Saúde em articulação, de acordo com as atribuições em cada esfera de gestão, com órgãos estaduais e federais.

A direção da Rede de Atenção à Saúde de Jaborandi é exercida por um Colegiado Gestor, que é responsável pelo planejamento, implantação, organização e avaliação das ações realizadas nos serviços municipais de saúde. Este Colegiado Gestor é formado por coordenadores e membros das áreas técnicas da saúde: Coordenação de Atenção Básica, Apoio Institucional da Atenção Básica, Coordenação da Central de Vigilância em Saúde – CEVISA, Coordenação da Central de Regulação, Coordenação da Assistência Farmacêutica, Coordenação de Especialidades (Coordenação da Central de Regulação e Coordenação da Policlínica Municipal Gervásio Correia de Souza), Direção, Coordenação de Enfermagem e Coordenação da CCIH do Hospital Municipal Hermenegildo Dias da Silva – HMHDS, Coordenação do SAMU, Assistente Social e Secretário Municipal de Saúde. Esse colegiado se reúne periodicamente para discussão e resolução de problemas relacionados a todas as áreas da saúde.

O município encontra-se no modelo de “Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada”, sendo assim, todas as ações referentes à atenção primária são de responsabilidade municipal. Em 2021 foi apresentado na CIR – Comissão Intergestores Regional – o Plano de Pleito para o Comando Único da gestão municipal da saúde Municipal que já foi acatado pela SESAB – Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – e aprovado, em janeiro de 2022, com efeitos financeiros a partir da competência de fevereiro de 2022, pelo Ministério da Saúde, através da Resolução CIB nº037/2022 – Aprova ad referendum o repasse do Comando Único das Ações e Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade para o município de Jaborandi.

A Coordenação da Atenção Básica é responsável pelo desenvolvimento das ações primárias de saúde para efetivação das diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica no município.

A participação popular se dá através do Conselho Municipal de Saúde em reuniões ordinárias e, a depender da necessidade, extraordinárias. São realizadas, periodicamente e a depender da necessidade, reuniões com atores sociais importantes como lideranças comunitárias nas unidades de saúde, junto a toda equipe de trabalho, para discussão de problemas e dificuldades encontradas nas comunidades, bem como são elencadas as soluções possíveis.

A SMS assumiu integralmente a gestão orçamentária e financeira do Fundo Municipal de Saúde, tendo atualmente pleno controle do uso dos recursos orçamentários e financeiros da Pasta.

Controle Social e Participação Popular

O Conselho Municipal de Saúde – CMS – de Jaborandi foi criado mediante a Lei Municipal Nº 55/91, em 28 de março de 1991, de acordo com Lei Nº 8142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS.

Ações realizadas referentes à participação popular e controle social no ano de 2021:

- ✓ Apresentação e aprovação dos Ajustes COVID-19 relativos ao Plano Municipal de Saúde 2018-2021
- ✓ Apreciação e aprovação do Plano de Pleito para Comando Único da Gestão Municipal de Saúde
- ✓ Apreciação do relatório e elaboração de parecer anual de prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde de 2020
- ✓ Análise Contábil Anual – Prestação de contas realizada por trimestre.

- **Infraestrutura**

O Sistema Municipal de Saúde de Jaborandi está estruturado da seguinte maneira:

Quatro Unidades Básicas de Saúde – UBS, e em cada uma delas há uma Equipe de Saúde da Família – ESF e uma Equipe de Saúde Bucal – ESB. São elas: ESF Manoel Benedito de Souza, ESF Feliciano José de Moura, ESF Dona Martinha e ESF Raimunda de Palin. Uma Unidade Satélite de Saúde, Balbino Zuza, situada no povoado do Brejão sendo uma extensão da ESF Feliciano José de Moura;

O município conta também com um Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica;

Um Centro de Vigilância em Saúde – CEVISA – no qual estão lotadas as Coordenações de Vigilância Sanitária e de Vigilância Epidemiológica, funcionando também os seguintes setores: Agentes de Endemias, Rede de Frio (Central de Imunobiológicos);

Um Hospital Municipal, “Hermenegildo Dias da Silva” (HMHDS) com 31 leitos. Além dos serviços de internação oferece também serviços ambulatoriais de Ultrassonografia, Eletrocardiograma, consultas médicas em especialidades de Ginecologia, Ortopedia, Psiquiatria, Clínica Cirúrgica além de contar com o Pronto Socorro e Cirurgia Geral;

Uma Policlínica Municipal onde, além dos atendimentos de algumas especialidades, funciona o Serviço de Fisioterapia e Reabilitação;

Um Almoxarifado Central da Saúde – ALCENSA;

Um Laboratório Municipal de Análises Clínicas;

Um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, constituído por uma unidade básica;

Uma Central de Regulação da Atenção Especializada.

TABELA 1: Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS - Por tipo de estabelecimento e gestão (Fonte RAG 2020).

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	0	4	5
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1	0	0	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	0	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
Total	3	1	7	11

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/10/2021.

Recursos Humanos:

A rede municipal própria de saúde conta com 170 servidores, incluindo médicos, enfermeiros, cirurgiões dentistas, profissionais de nível superior de outras categorias, auxiliares e técnicos de enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde (ACS), administrativos, entre outros. São na maioria efetivados mediante concurso público (117 profissionais), outros contratados e comissionados (53 profissionais).

No SCNES, que é o sistema nacional de cadastro de estabelecimentos e profissionais de saúde, instituído pelo ministério da saúde pela Portaria SAS 511/2000, o nosso município aparece com 164 servidores. Isto se justifica pelo fato de no CNES, habitualmente, os gestores cadastrarem apenas profissionais de saúde, excluindo, assim, profissionais de outras áreas, a exemplo, alguns administrativos, serviços gerais, motoristas, etc.

TABELA 2: Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS (Fonte: CNES/RAG 2020).

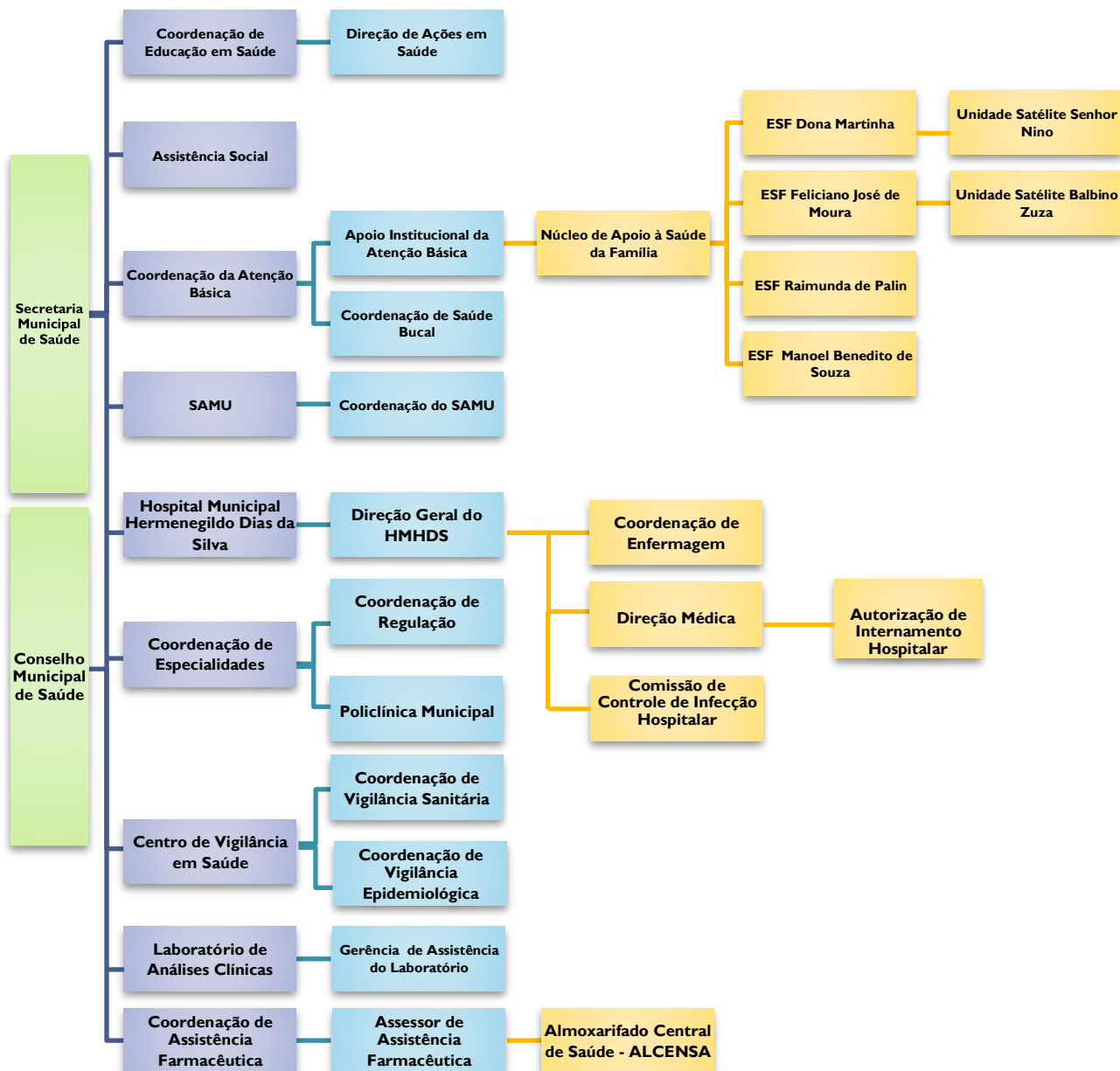
Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	1	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	71	72	57	56

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	24	20	17	19

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/10/2021.

- Organização e Produção/Prestação de Serviços

Organograma:



1 – Coordenação de Atenção Básica – CAB:

Atenção Primária à Saúde

A Política Nacional de Atenção Básica – PNAB – aprovada pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, caracteriza a atenção básica como 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 na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

Já que a área da saúde não é estática e em virtude dos avanços que são feitos pela ciência, a legislação referente à PNAB vem sofrendo algumas atualizações ao longo dos anos. Em 2017, o texto normativo passou por alterações, que passaram a denominar “unidade básica de saúde” todos os estabelecimentos de saúde que prestassem ações e serviços de atenção básica. Posteriormente, em 2019, o Ministério da Saúde instituiu a equipe de Atenção Primária, substituindo o que antes eram conhecidas como equipes de atenção básica. Essas equipes se diferenciam da equipe de Saúde da Família em sua composição, pois tem obrigatoriedade restrita a, pelo menos, médicos e enfermeiros. A carga horária pode ser de 20h semanais para cobrir 50% da população adscrita na modalidade I ou 30h semanais, mas cobrindo 75% da população adscrita na modalidade II. Em 2020, a novidade mais recente da PNAB foi a criação das Unidades de Saúde da Família (USF). A diferença para a Unidade Básica de Saúde é a exigência de pelo menos uma equipe de Saúde da Família, formada por um auxiliar ou técnico de enfermagem, um enfermeiro, um médico e um agente comunitário da saúde. Houve também a inclusão da teleconsulta. Em 2021, a portaria nº 37, de 18 de redefiniu o registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

A Atenção Primária à Saúde deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. Deve considerar o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral.

Em Jaborandi, mensalmente são realizadas reuniões de coordenação na secretaria municipal de saúde com os seguintes participantes: Secretário municipal de saúde, coordenadora da atenção básica, Apoiadora Institucional da Atenção Básica, coordenadores das unidades básicas de saúde, profissionais do NASF e, eventualmente, a depender da necessidade, coordenador da vigilância em saúde, do laboratório municipal e almoxarifado central da saúde, apoiadores institucionais, diretor e coordenador de enfermagem do hospital municipal. São discutidos os serviços realizados, problemas identificados, planejamento das ações e os informes em saúde. Cada equipe realiza, pelo menos, uma reunião mensal, nas quais são passadas informações, é elaborada a agenda compartilhada, são discutidas as dificuldades, as resoluções dos problemas, além da produção das atividades realizadas durante o mês, através de relatórios e-SUS, que são disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde e também extraídos pela coordenação da equipe no sistema.

Estratégia Saúde Da Família

A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante o trabalho de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Movida pelos mais nobres princípios, como a integralidade, qualidade, equidade e participação social. As

equipes de Saúde da Família aproximam os cidadãos do atendimento básico em Saúde e ajudam na promoção e prevenção de doenças, tendo influência direta sobre a qualidade de vida da população, criando vínculos com as famílias, realizando atendimentos clínicos e desenvolvendo todos os programas preconizados pelo Ministério da Saúde para a Atenção Básica.

A cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família atinge toda população com 100% de cobertura. As Equipes de Saúde da família do município possuem aproximadamente 4.400 famílias cadastradas, com um total de 9.553 pessoas acompanhadas, até dezembro de 2021, segundo dados do Sistema E-SUS/PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão. Segundo dados do SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – no Sistema do e-Gestor AB – Informação e Gestão da Atenção Básica, o município tem cadastrada uma população de 10.018 pessoas.

- *Coordenação De Saúde Bucal*

O cuidado em saúde bucal exige uma equipe de trabalho que se relacione com os usuários e que participe da gestão dos serviços para dar resposta às demandas da população e ampliar o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde, por meio de medidas de caráter coletivo e mediante o estabelecimento de vínculo territorial. O processo de trabalho das eSB fundamenta-se nos princípios da universalidade, equidade, integralidade da atenção, trabalho em equipe e interdisciplinar, foco de atuação centrado no território-família-comunidade, humanização da atenção, responsabilização e vínculo.

A inclusão da odontologia na Atenção Básica ocorreu somente seis anos após a implantação do Programa Saúde da Família, em meados do ano 2000. Após essa inclusão, houve mudanças drásticas na atuação do cirurgião-dentista no Sistema Único de Saúde – SUS – garantindo a integralidade de atenção aos indivíduos e às famílias.

As ações de saúde bucal do município são planejadas e programadas a partir das informações epidemiológicas locais. As equipes de saúde bucal são de modalidade I, ou seja, compostas por um Cirurgião-Dentista e um Auxiliar de Saúde Bucal – ASB. São agendados sete pacientes por período, reservam-se os outros horários para atender demandas espontâneas e urgências, totalizando 10 atendimentos por turno.

Os procedimentos e atividades realizados pelos cirurgiões dentistas incluem: Atividade educativa, evidenciação de placa bacteriana, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, levantamento epidemiológico os quais são realizados nas escolas ou locais cobertos pela unidade; Profilaxia; Aplicação de cariostático (verniz fluoretado); Aplicação de selante (por dente); Selamento provisório de cavidade dentária; Radiografias periapicais e interproximais; Capeamento pulpar; Restauração de dentes decíduos e permanentes, anteriores e posteriores; Acesso a polpa dentária e medicação intracanal; Raspagem sub e supragengivais; Drenagem de abscesso e exodontias de dentes decíduos e permanentes, anteriores e posteriores. São realizados também, atendimentos domiciliares, programados com os ACS, com o intuito de conversar, orientar e intervir (medicar) pacientes que possuam algum tipo de necessidade especial, o qual impossibilita sua locomoção até a UBS.

O levantamento epidemiológico, das crianças e adolescentes pertencentes às escolas do município, é realizado periodicamente, através das atividades desenvolvidas pelo Programa Saúde na Escola – PSE. Após esse estudo os atendimentos são organizados e os casos de maior necessidade são priorizados para atendimento nas UBS. Nos anos de 2020 e 2021 o referido levantamento não pode ser realizado devido à pandemia COVID-19.

A Secretaria Municipal de Saúde está pleiteando a implantação do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO – assim, procedimentos como, tratamentos endodônticos, cirurgias periodontais, cirurgias bucais, diagnósticos com ênfase em câncer bucal e atendimentos a pacientes com necessidades especiais, poderão ser realizados no município. Até dado momento, os

usuários que necessitam de tais atendimentos são encaminhados ao CEO de São Félix do Coribe e ao Hospital do Oeste em Barreiras, de acordo com a Programação Pactuada e Integrada de Média e Alta Complexidade – PPI 2010.

Através da Portaria Nº 1.289 de 25 de Maio de 2017, o município de Jaborandi foi contemplado com Credenciamento do Laboratório Regional de Prótese Dentária – LRPD. A partir de setembro do mesmo ano, começou-se a produzir as próteses no município conforme a pactuação firmada e assinada pelo secretário municipal de saúde. Os procedimentos cadastrados são os seguintes: Prótese Total Mandibular – 07.01.07.012-9; Prótese Total Maxilar – 07.01.07.013-7; Prótese Parcial Mandibular Removível – 07.01.070.009-9 e Prótese Parcial Maxilar Removível – 07.01.070.010-2.

- *Apoio Institucional*

A gestão da atenção básica mantém uma apoiadora de referência para as equipes de atenção à saúde com agendas de encontros regulares, promovendo reuniões, rodas de conversa, diálogos e discussões permanentes e horizontalizadas, escuta aos trabalhadores quanto às suas demandas, dificuldades e preocupações, contribuindo com processos mais autônomos e compartilhados de trabalho.

Em Jaborandi, o Apoiador Institucional elabora um cronograma mensal de visitas às unidades de saúde, onde são realizadas as seguintes ações: Discussão e montagem das agendas das equipes como dispositivos que organizam e orientam o trabalho coletivo cotidiano em função das necessidades e prioridades de saúde; Suporte à implantação e aprimoramento do acolhimento à demanda espontânea; Suporte à construção de projetos terapêuticos singulares; Suporte à implantação de dispositivos para a qualificação da clínica, gestão do cuidado e regulação de recursos da rede a partir da equipe da UBS; Facilitação da organização de intervenções intersetoriais; Análise de indicadores e informações em saúde; Facilitação de processos locais de planejamento; Discussão do perfil de encaminhamentos da

unidade; Mediação de conflitos, buscando ajudar na conformação de projetos comuns entre trabalhadores, gestores e usuários; Articulação de ações de apoio matricial junto ao NASF – Núcleo Ampliado de Saúde da Família e a outros serviços da rede. O apoiador registra suas atividades através de Relatórios de Visita do Apoio Institucional, devidamente datado e assinado pelos envolvidos.

- *Núcleo Ampliado de Saúde Da Família*

O Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008, republicada em 4 de março de 2008. O principal objetivo foi o de apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços, além de ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica, e aumentar sua resolutividade, reforçando os processos de territorialização e regionalização em saúde.

Os núcleos configuram-se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), as equipes de Atenção Básica. Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos; o atendimento compartilhado entre profissionais, tanto na Unidade de Saúde como nas visitas e/ou atendimentos domiciliares e possibilita a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma a ampliar e qualificar as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde também podem ser intersetoriais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.

Nos termos da Portaria nº 154, em Jaborandi, o NASF foi implantado em 14 de dezembro de 2009 e classifica-se como do tipo II, contando com os seguintes profissionais: psicóloga, fisioterapeuta, profissional de educação física e nutricionista. Os mesmos são vinculados as quatro ESF do município, totalizando uma cobertura de 100% do território. A equipe atua, principalmente, nas unidades de saúde, mas possui sede própria com sala de

reunião/coordenação, sala para execução das atividades do Projeto Ativaldade e salas para atendimentos individualizados e/ou em grupo do fisioterapeuta e educador físico.

O Ministério da Saúde publicou a nota técnica nº 3/2020-DESF/SAPS/MS no dia 28 de janeiro de 2020 que acabou com a obrigatoriedade de as equipes multidisciplinares estarem vinculadas ao modelo do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). Na prática, significa que os gestores municipais ficam livres para compor essas equipes da forma como quiserem, e não mais seguindo os parâmetros dessa iniciativa criada para ampliar o trabalho conjunto e integrado de profissionais de diferentes áreas do conhecimento na Saúde da Família. O texto diz ainda que, a partir de 2020, o Ministério não realizará mais o credenciamento de NASF-AB. As normativas que definem os parâmetros e custeio do NASF-AB também foram revogadas.

Projeto Ativaldade

Projeto municipal que desenvolve ações de promoção da saúde da pessoa idosa nas Estratégias de Saúde da Família. Foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde através da resolução nº 004/2010, implantado para atender as especificações do Programa de Compensação das Especificações Regionais – CER/2010.

São realizados dois encontros semanais em cada grupo, com um total de cerca de 120 idosos. Acontecem nas comunidades: Sede, Felicianópolis e São Manoel. Na Sede, os encontros acontecem nas segundas e quartas-feiras, em Felicianópolis e São Manoel nas terças e quintas-feiras no período da tarde. As atividades desenvolvidas englobam: exercícios físicos e laborais que são realizadas semanalmente; Oficinas de músicas e exposições dialogadas mensalmente; Eventos festivos em datas comemorativas; Oficinas terapêuticas onde são confeccionados trabalhos artesanais (Oficinas de pintura, artesanato, reciclagem); Dinâmicas, dramatizações e palestras educativas.

Cabe ressaltar que o “Projeto Ativa Idade” está sob a coordenação do NASF. No ano de 2020 as atividades foram suspensas devido à pandemia da COVID-19. Já em 2021 as atividades físicas e laborais, na sede, puderam ser retomadas devido à vacinação dos idosos participantes.

PROGRAMA PREVINE BRASIL

O Programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº2.979, de 12 de novembro de 2019 e estabeleceu o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde – APS no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que Consolidava das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.

A portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019, dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil, definindo as ações estratégicas e os indicadores do ano de 2020, e estabelecendo as ações estratégicas para definição dos indicadores dos anos de 2021 e 2022. O conjunto de indicadores terá sua apuração realizada trimestralmente (janeiro-abril, maio-agosto, setembro-dezembro) e os resultados serão disponibilizados no trimestre subsequente no endereço eletrônico do Ministério da Saúde. O pagamento mensal por desempenho de

cada quadrimestre estará vinculado ao resultado obtido pelo município no quadrimestre anterior.

Analisando os resultados dos três quadrimestres do ano de 2021 do programa no município de Jaborandi, podemos observar que houve uma constante evolução dos sete indicadores de desempenho avaliados. Conforme consta em tabelas abaixo:

TABELA 3: Indicador Sintético Final – Primeiro Quadrimestre (Fonte: SISAB 2022).

ISF - Indicador Sintético Final IBGE: 291735 Município: JABORANDI - BA Quadrimestre: 2021 Q1 Quantidade de ESF: 4							
Indicadores	Resultado do indicador	Meta	Pontuação do Indicador	Ponderação	Resultado Ponderado	ISF	% do incentivo financeiro
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	28	60	4,67	1	0,47	4,82	48,2%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	64	60	10	1	1		
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	39	60	6,5	2	1,3		
Cobertura de exame citopatológico	20	40	5	1	0,5		
Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	49	95	5,16	2	1,03		
Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	5	50	1	2	0,2		
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	16	50	3,2	1	0,32		

TABELA 4: Indicador Sintético Final – Primeiro Quadrimestre (Fonte: SISAB 2022).

ISF - Indicador Sintético Final

IBGE: 291735

Município: JABORANDI - BA

Quadrimestre: 2021 Q2

Quantidade de ESF: 4

Indicadores	Resultado do indicador	Meta	Pontuação do Indicador	Ponderação	Resultado Ponderado	ISF	% do incentivo financeiro
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	37	60	6,17	1	0,62	6,19	61,9%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	44	60	7,33	1	0,73		
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	46	60	7,67	2	1,53		
Cobertura de exame citopatológico	18	40	4,5	1	0,45		
Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	100	95	10	2	2		
Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	9	50	1,8	2	0,36		
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	25	50	5	1	0,5		

TABELA 5: Indicador Sintético Final – Terceiro Quadrimestre (Fonte: SISAB 2022).

ISF - Indicador Sintético Final

IBGE: 291735

Município: JABORANDI - BA

Quadrimestre: 2021 Q3

Quantidade de ESF: 4

Indicadores	Resultado do indicador	Meta	Pontuação do Indicador	Ponderação	Resultado Ponderado	ISF	% do incentivo financeiro
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	76	60	10	1	1	7,85	100%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	69	60	10	1	1		
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	78	60	10	2	2		
Cobertura de exame citopatológico	18	40	4,5	1	0,45		
Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	100	95	10	2	2		
Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	20	50	4	2	0,8		
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	30	50	6	1	0,6		

No dia 22 de setembro de 2021 foi sancionada a Lei Nº 483 que instituiu no âmbito do município de Jaborandi a gratificação por prêmio de desempenho, junto ao Programa Nacional Previne Brasil. A presente lei regulamenta a utilização do incentivo denominado Pagamento por Desempenho. Para ter direito ao recebimento do prêmio todos os trabalhadores municipais devem estar lotados e em exercício junto à Estratégia de Saúde da Família, com comprovado exercício no município.

2 – Serviço de Atendimento Móvel De Urgência – SAMU

O SAMU é o serviço de atendimento móvel de urgência, 24 horas, que tem como objetivo prestar atendimento especializado as vítimas de urgências clínicas, cirúrgicas, traumáticas, obstétricas, pediátricas e psiquiátricas, diminuindo assim sequelas decorrentes da falta de socorro precoce e o tempo de internação. Este serviço é regulamentado através da Política Nacional de Atenção às Urgências, de acordo com as Portarias GM/MS:2048 (05/11/02) – Regulamento; 1863 (29/09/03) – Política Nacional; 1864 (29/09/03) – SAMU; 2922 (02/12/08) – UPA e SE; 2970 (08/12/08) – Regionalização; 2971 (08/12/08) – Moto e 2972 (09/12/08) – QualisUS.

Funciona da seguinte forma: em um determinado território (município ou região) a Central de Regulação Médica das Urgências acolhe toda a demanda de urgência dos usuários e, de acordo com a classificação do risco, presta o atendimento através de orientações médicas ou envio de recurso, regulando as Unidades Móveis do SAMU (ambulâncias) e as Unidades de Saúde (rede assistencial- são as Unidades de Saúde que compõe a atenção às urgências, garantindo o atendimento desde a atenção primária até a alta complexidade (UBS, ESF, salas de estabilização, UPA e pronto-socorro hospitalar). A população aciona este serviço através de qualquer telefone, o usuário liga, sem custos, para o número 192 e será atendido na Central de Regulação Médica das Urgências que em nossa regional se localiza na cidade de Bom Jesus da Lapa-BA. A Central de Regulação é um espaço físico com telefones, computadores e uma equipe composta por auxiliar de regulação e um médico regulador que atende os chamados dos usuários, e de acordo com a gravidade fornece a orientação e/ou encaminha a ambulância adequada para o caso, fazendo a interface com a rede assistencial.

A Unidade Móvel do SAMU do município de Jaborandi é terrestre, sendo uma Unidade de Suporte Básico – Bravo 12. É composta por um enfermeiro coordenador e assistencialista, cinco técnicos de enfermagem e cinco condutores todos eles devidamente treinados com cursos teóricos oferecidos pelo Ministério da Saúde, APH (atendimento pré-hospitalar) e TAF –

Treinamento de Aptidão Física – ministrados pela central de Regulação de Bom Jesus da Lapa – BA.

Os pacientes atendidos pela Unidade Móvel do SAMU são encaminhados para as unidades de saúde do município, preferencialmente para o Hospital Municipal Hermenegildo Dias da Silva, ou da região, previamente comunicadas pela Central de Regulação, adequadas e disponíveis para o atendimento de cada caso.

Infraestrutura e Equipamentos

Construída em 2012 e inaugurada em 12 de maio de 2013. Foi qualificada pela Portaria nº1.113 de 23 de Maio de 2014. A base do SAMU apresenta uma ótima estrutura física com cerca de 10 m², é subdividida em: sala de estar (com TV de LCD, frigobar, computador com acesso à internet, linha fixa e móvel de telefone), sala de coordenação, suítes feminina e masculina. Possui a frota de 01 ambulância modelo “Renault Master” ano 2010, equipada com 01 aspirador portátil, 01 DEA (Desfibrilador Automático Externo), 01 oxímetro de pulso, 01 torpedo de ar comprimido, 03 torpedos de oxigênio sendo 01 deles mini torpedo de alumínio, 01 prancha rígida com dois “redblock” adulto e infantil, 02 cintos aranha, 08 talas aramadas, 02 coletes “kads” adulto e infantil, 06 colares cervicais distribuídos em tamanhos pequeno, médio e grande, 06 mochilas de resgates, 02 ambus de silicone adulto e infantil, 01 máscara de “Venturi” com baraca de silicone. Vale ressaltar ainda, que a base segue a padronização visual e os profissionais trabalham com uniformes de acordo exigências do Ministério da Saúde. O município também recebeu um veículo Ranger 4x4, para intervenções avançadas, em áreas rurais e aquelas de difícil acesso para garantir maior rapidez e agilidade no atendimento à população.

TABELA 6: Produção Anual do SAMU no ano de 2021 (Fonte: Ficha de Atendimento Pré-Hospitalar SAMU Manager).

OCORRÊNCIAS 2021	
Atendimento Pré-Hospitalar Móvel Pelo SAMU 192: Suporte Básico De Vida Realizado Por Ambulância Tipo B	Transporte Inter-Hospitalar - SAMU 192: Suporte Básico De Vida
Total de Atendimento	Transferências Inter-Hospitalar
189	10

3 – Hospital Municipal Hermenegildo Dias da Silva – HMHDS

O Hospital Municipal Hermenegildo Dias da Silva – HMHDS – em funcionamento desde 1998 é considerado de pequeno porte e é composto pelos seguintes departamentos: recepção, sala de Raios-X, sala de Urgência e Emergência, 02 (dois) consultórios médicos, Sala de Triagem, Sala de Observação, Sala de Medicação, Sala de Procedimentos, Sala de Administração, Sala de Coordenação de Enfermagem, Sala de Imagem USG e ECG, Expurgo, Farmácia Hospitalar, Centro Cirúrgico, Sala de Recuperação Pós Anestesia – SRPA, Sala de Parto, CME – Centro de Material e Esterilização, Conforto Médico e de Enfermagem (dividido por sexo), Setor de Internamento; 07 enfermarias, com 30 (trinta) leitos no total, divididas em Pediatria, Clínica Cirúrgica Feminina e Masculina, Clínica Médica Feminina e Masculina, Clínica Obstétrica, Observação. Todos os ambientes são devidamente climatizados, exceto lavanderia e cozinha.

Atualmente o HMHDS é uma unidade credenciada pelo SUS, onde há atenção especializada de média complexidade realizada no próprio município. Ressaltando que a unidade serve de referência para as Unidades Básicas de Saúde do município. As principais referências para as transferências do HMHDS são a cidade de Salvador e de Barreiras. O HMHDS trabalha 24h por

dia, 07 dias por semana com profissionais capacitados para atender todo e qualquer indivíduo que necessite de atendimento.

O HMHDS, atualmente, passou por uma reforma estrutural, elétrica e hidráulica.

- *Atendimentos de Enfermagem*

As atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem), englobam um conjunto de ações administrativas e técnicas que tem o objetivo de prestar assistência ao cliente, padronizando este atendimento, respeitando os princípios científicos, reduzindo riscos de acidentes e incidentes, garantindo ao usuário ética, segurança e conforto em seu atendimento. Para obtenção de resultados positivos em todo o processo que envolve o atendimento ao cliente, por parte da equipe de enfermagem, foi elaborada a Rotina Hospitalar. A mesma foi aprovada pela CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – e segue protocolos e critérios de acordo com a Lei do Exercício Profissional de cada servidor do HMHDS propiciando a presença de uma equipe bem treinada e tecnicamente habilitada.

A instituição possui equipe de profissionais de enfermagem que desenvolvem seus trabalhos em escala de 24 X 96 horas em plantões diurnos e noturnos no período de 24 horas. Os atendimentos e procedimentos dos auxiliares e técnicos de enfermagem concentram-se em atividades auxiliares de nível médio técnico que são realizados sob protocolo afixado na instituição, onde os mesmos seguem supervisionados e coordenados pelo enfermeiro plantonista. As consultas de enfermagem destinam-se aos profissionais supervisores e coordenadores do HMHDS, onde desenvolvem atividades de maior complexidade e conhecimento técnico-científico, enfocando suas ações em um atendimento diferenciado e respeitando os direitos dos usuários.

TABELA 7: Administrações de Medicamentos - procedimentos de enfermagem

(Fonte: HMHDS, 2021).

Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Maió	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total
2390	1748	1695	1836	3439	3068	2286	1582	2819	2680	2782	2615	10896

- *Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH*

A CCIH foi criada em 13 de Agosto de 2009, com objetivo não somente de prevenir e combater a Infecção Hospitalar, mas também de beneficiar toda a população assistida, protegendo o hospital e seu corpo clínico. A equipe da CCIH é composta por profissionais de nível superior da instituição hospitalar, com um coordenador que é responsável por organizar reuniões, capacitações periódicas e alimentar o banco de informações da regional do município.

As atividades desenvolvidas pela equipe da CCIH do HMHDS têm como objetivo qualificar a assistência prestada ao cliente, respeitando princípios, garantindo a ética, segurança e conforto no atendimento, tendo assim um controle eficaz e rigoroso nas prováveis Infecções Hospitalares.

A fim de obter resultados positivos em todo o processo que envolve o atendimento ao cliente por parte desta comissão, existe uma rotina de trabalho que facilita o cumprimento das atividades de forma ordenada e propicia a presença de uma equipe bem treinada e tecnicamente habilitada. No HMHDS há um regimento interno específico da CCIH disponível no Núcleo de Informações da instituição para maiores esclarecimentos e desenvolvimento das atividades de supervisão hospitalar. São mantidos arquivados os documentos que comprovem a legalidade de sua existência, rotinas de sua funcionalidade, protocolos que orientam o tratamento mais adequado efetivado ao paciente e, sobretudo dados estatísticos que demonstrem os índices de Infecção no hospital, para que possam ser comprovados, mantendo estes índices monitorados frequentemente.

- *Central de Material e Esterilização – CME*

A Central de Material e Esterilização – CME – do HMHDS é definida como uma unidade de apoio técnico a todas as áreas assistenciais,

responsável por tarefas como processamento, limpeza, preparo, esterilização, estocagem e distribuição dos artigos a todos os setores.

- *Farmácia Hospitalar*

A farmácia hospitalar tem a função de organizar a distribuição e a administração de medicamentos prescritos para usuários internados e da urgência e emergência. Iniciou seus trabalhos em abril de 2018 e funciona 24 horas para dispensação de medicamentos exclusiva para o HMHDS. Conta com 04 atendentes de farmácia que revezam em escala de 24 x 96 horas.

- *Autorização de Internação Hospitalar – AIH*

Os dados disponíveis do HMHDS são oriundos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS, gerido pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria de Assistência à Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, sendo processado pelo DATASUS - Departamento de Informática do SUS, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. O HMHDS como unidade hospitalar participante do SUS envia as informações das internações efetuadas através da AIH, para o DATASUS, estas informações são processadas, gerando os créditos referentes aos serviços prestados.

- *Rede Cegonha – Linha de Cuidado Materno Infantil*

As Portarias nº 1.459, de 24 de junho de 2011 (publicada no DOU nº, de 27 de junho de 2011, Seção 1, página 109), a correção da Portaria Nº 1.459, de 24 de Junho De 2011 (publicada no DOU nº 125, de 01 de julho de 2011, Seção 1, página 61), Portaria N.º 2351, de 05 de outubro de 2011(publicada no DOU n.º 193, de 06 de outubro de 2011, Seção 1, página 58) instituíram, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha, uma rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. A Rede Cegonha deve ser organizada de maneira a possibilitar o provimento

contínuo de ações de atenção à saúde materna e infantil para a população de determinado território, mediante a articulação dos distintos pontos de atenção à saúde, do sistema de apoio, do sistema logístico e da governança da rede de atenção à saúde em consonância com a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 2010.

São objetivos da Rede Cegonha: I - Garantia do acolhimento com classificação de risco, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do Pré Natal; II - Garantia de vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro; III - Fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses; IV - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade; V - Reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal; VI - Garantia da ampliação do acesso ao Planejamento Reprodutivo.

São realizadas visitas mensais ao ambiente hospitalar, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, pelas mulheres no último trimestre de gestação. A data de vinculação ou visita ao HMHDS é definida em cronograma, as mesmas recebem orientações sobre o parto e puerpério, conhecem a sala de parto e centro cirúrgico, além de receberem o Kit Bebê previsto de Protocolo instituído pela Portaria Administrativa SMS Nº 03, de 17 de maio de 2002. O kit contém fraldas, sabonete, shampoo, roupa para saída da maternidade, creme antiassaduras, banheira, manta e cobertor (esse último é entregue após consulta puerperal). Desde o ano de 2020, devido à Pandemia da COVID-19 e reforma na estrutura física do hospital, a vinculação foi suspenso por tempo indeterminado.

No hospital, a assistência à gestante, no momento do parto, é bastante discutida nas reuniões de equipe, onde o enfoque é o cuidado contínuo, antes e após o parto, seja ele normal ou cesáreo. As gestantes chegam ao HMHDS de várias maneiras: via SAMU, encaminhamentos da rede e demanda espontânea. Na recepção, é registrada a ficha e a gestante é encaminhada ao setor de Pronto Socorro. O atendimento é realizado por médico plantonista a

partir da queixa e, após avaliação, é encaminhada para avaliação obstétrico-ginecológica. Para maior garantia da assistência e da humanização no momento do parto e do nascimento são adotadas outras ações como a execução do Protocolo de Enfermagem na assistência e ações para incentivo ao aleitamento materno na sala de parto e a garantia dos cuidados neonatais.

- *Urgência e Emergência*

O aprimoramento do atendimento humanizado e resolutivo nos serviços de Pronto Socorro é um dos critérios fundamentais para um serviço de qualidade, fortalecendo o vínculo entre profissionais e usuários. O atendimento no Pronto Socorro de Jaborandi é instituído de maneira que o usuário é recebido pelos profissionais plantonistas (técnico de enfermagem, enfermeiro e médico), realiza-se triagem e atendimento clínico e então, verifica-se a necessidade de maiores intervenções.

Considerando a gravidade que o usuário apresente, no atendimento de Pronto Socorro, as intervenções tornam-se mais específicas, indo de estabilização no Box de urgência e Emergência ou observação no período de 24 horas, até o internamento, em caso da não melhora clínica.

TABELAS 8 e 9: Produção de atendimentos Médicos Realizados pelo Serviço

(Fonte: BPA, 2021).

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total
1150	697	650	925	895	968	600	782	773	1044	991	750	4340

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COM OBSERVAÇÃO 24 HORAS

Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total
166	87	76	177	139	149	86	69	57	73	82	58	339

- *Internação Hospitalar*

O internamento é a área destinada a promover a internação, por 24 horas ou mais, de pacientes adultos e infantis em enfermarias, que são separadas conforme faixa etária, patologia, sexo e intensidade do cuidado. O internamento é feito sob algumas circunstâncias como emergência, urgência e eletiva. Se faz por meio da admissão hospitalar na clínica específica, realizada pelo enfermeiro plantonista, logo, toda equipe segue protocolo de enfermagem para tal conduta.

TABELA 10: Produção de Internamentos, Por Clínica, Realizada pelo Serviço de

Clínica	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total
Clínica Médica	25	23	31	39	31	28	26	24	29	22	00	37	315
Clínica Cirúrgica	08	08	06	17	06	14	12	25	15	11	00	30	152
Clínica Pediátrica	05	01	05	03	02	00	04	03	03	11	00	15	93
Clínica Obstétrica	16	10	20	18	20	20	19	10	14	15	00	32	194
Total	54	42	62	77	59	62	61	62	61	55	00	114	754

Internação (Fonte: SIA/AIH, 2021).

- *Transferência*

O transporte de pacientes ocorre quando o mesmo necessita de cuidados, condutas e procedimentos que não são compatíveis com a realidade do HMHDS. A decisão é responsabilidades do médico plantonista.

O transporte de pacientes se dá por meio de protocolo existente na unidade, seguindo critérios de pactuação feita com outros municípios, tendo como referências as cidades de Barreiras, Salvador, Guanambi e Santa Maria da Vitória. Ressaltando que nas cidades de Barreiras e Salvador existem casas de apoio – residências mobiliadas que recebem cestas básicas, de acordo com a necessidade – para melhor acolher os pacientes e familiares transferidos para estas localidades.

O transporte de pacientes é realizado por profissional de saúde e motorista experientes e capacitados. Dá-se por meio de protocolo existente na unidade, seguindo critérios de pactuação feita com outros municípios, tendo como referências as cidades de Barreiras, Salvador, Guanambi e Santa Maria da Vitória. Ressaltando que nas cidades de Barreiras e Salvador existem casas de apoio – residências mobiliadas que recebem cestas básicas, de acordo com a necessidade – para melhor acolher os pacientes e familiares transferidos para estas localidades.

TABELA 11: Quantidade de Transferências Realizadas e o Destino das Mesmas

(Fonte: HMDHS, 2021).

Local	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.
Barreiras	15	06	16	02	06	10	09	10	09	08	11	15
Brasília	01	01	01	00	02	00	01	03	01	02	05	02
Barra	00	01	00	00	03	01	01	05	00	00	01	01
Bom Jesus da Lapa	01	01	05	01	10	04	05	05	05	11	08	05
Coribe	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
Caitité	00	00	00	00	00	00	00	01	00	00	00	00
Correntina	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
Goiânia	01	05	04	01	01	04	02	02	02	03	01	01
Guanambi	01	00	00	00	01	07	01	02	01	00	00	02
Ibotirama	01	00	00	00	02	00	00	00	00	00	00	00
Luiz Eduardo	00	00	00	00	00	00	00	01	01	00	00	01
Rui Barbosa	00	00	01	00	01	00	00	00	00	01	01	00
Salvador	01	00	04	00	01	01	02	02	00	00	01	03
Santa Maria da Vitória	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
São Félix do Coribe	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
Seabra	00	00	01	00	00	00	01	00	00	00	00	00
Vitória da conquista	00	00	00	00	01	00	01	00	00	00	00	00
Total	21	13	32	04	28	27	24	31	19	25	28	30

- *Ambulatório*

O município de Jaborandi realiza atendimentos ambulatoriais da atenção especializada de média complexidade, oferecendo assim, um suporte de consultas especializadas e serviços de apoio diagnóstico para a Atenção Básica. No HMHDS, durante o ano de 2021, foram realizadas consultas periódicas das seguintes clínicas: Clínica Cirúrgica, Anestesiologia, Ortopedia e Urologia. As consultas ambulatoriais são agendadas nas UBS e na Regulação Municipal, onde o usuário é encaminhado pela Atenção Básica ou mesmo por atendimento hospitalar. É importante destacar que todas as marcações para os serviços são de referência do SUS e pactuados na PPI – Programação Pactuada e Integrada de 2020.

TABELA 12: Quantidade de consultas especializadas realizadas no Ambulatório

(Fonte: BPA, 2021).

CLÍNICAS	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total
Cardiologista	-	-	-	12	18	17	18	09	24	20	24	32	162
Ortopedia	123	102	160	136	172	160	107	162	97	160	87	149	1615

- *Exames Complementares*

Eletrocardiograma – ECG

Os ECG são realizados no HMHDS perante solicitações médicas ou de enfermeiro assinadas e devidamente carimbadas. Este exame é feito por profissional capacitado, geralmente um técnico de enfermagem, e supervisionado por enfermeiro plantonista. São realizados em caráter de Urgência e pacientes de risco (hipertensos descompensados, chagásicos, internos, etc.) tem prioridade no atendimento. Os eletrocardiogramas são enviados para Telemedicina da Bahia via e-mail, cujos médicos cardiologistas de plantão avaliam, analisam e emitem laudos, enviando os resultados via e-mail.

Exames Radiográficos

As Radiografias são realizadas no HMHDS perante solicitações médicas assinadas e devidamente carimbadas. Este exame é feito por profissional capacitado, qualificado e com certificação de conselho específico. A carga horária semanal é de 24 horas, onde conta com 04 técnicos, revezando em escala de 12 x 72 horas, tendo o sobreaviso em caso de urgências e emergências. Realizam-se os exames de raios-x no período diurno, não havendo necessidade de marcação prévia, pois o profissional encontra-se disponível nesta instituição hospitalar. Os resultados são obtidos no mesmo tempo de execução, facilitando assim, um prognóstico eficiente.

QUADRO 1: Exames Radiográficos Realizados no HMHDS

Radiografia de Crânio
Radiografia de Crânio (AP)
Radiografia de seios de Face
Radiografia de Tórax (PA e Perfil)
Radiografia de Tórax (PA)
Radiografia de Antebraço
Radiografia de Articulação Acromo – Clavícula
Radiografia de Articulação Escapulo Umeral
Radiografia de Braço
Radiografia de Clavícula
Radiografia de Cotovelo
Radiografia de Mão
Radiografia de Abdômen Simples
Radiografia de Articulação Coxo Femoral
Radiografia de Articulação tíbio Társica
Radiografia de Calcâneo
Radiografia de Coxa
Radiografia de Joelho
Radiografia de Pé
Radiografia Perna

TABELA 13: Quantidade de Exames Radiográficos (Fonte: HMHDS, 2021).

Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total
152	145	203	217	257	219	256	0	0	0	0	332	1781

Observação: Devido à reforma que vem ocorrendo no hospital municipal, os exames radiográficos não foram realizados nos meses de agosto, setembro e outubro. Os exames realizados em novembro foram consolidados em dezembro.

- *Centro de Atendimento para Enfrentamento da COVID-19*

O Centro de Atendimento para Enfrentamento da COVID-19 é uma extensão do Hospital Municipal Hermenegildo Dias da Silva e iniciou os seus trabalhos em 15 de julho do ano de 2020. Foi criado em parceria com a igreja católica, que cedeu o prédio do Centro de Treinamento de Líderes – CTL – para a instalação do hospital de Campanha municipal.

Tem o objetivo de cuidar, tratar e recuperar os enfermos suspeitos e/ou confirmados com COVID-19, para tanto são realizados procedimentos como internação e tratamento de doentes infectados. Tem-se o suporte de oxigenioterapia e um aparelho respirador mecânico. Tem todo o suporte do hospital municipal na remoção de pacientes para unidades de alta complexidade, em exames complementares e de imagem, além da parceria com a Secretaria Municipal de Saúde para exames de tomografia computadorizada.

A unidade conta com uma equipe formada por enfermeiro coordenador, enfermeiro assistente, técnico em enfermagem, serviços gerais, vigilante e um médico escalonado no regime de sobreaviso. A equipe de enfermagem realiza plantão de 24 horas diárias, o vigilante realiza 12 horas noturnas, o pessoal dos serviços gerais 08 horas diárias e médico assistente 02 visitas durante o dia ou quando requisitado. A unidade ainda presta serviços de testagem em massa, realização de Swab nasal, testes rápidos sorológicos para identificação da presença de anticorpos IGM, IGG.

A unidade encontra-se em funcionamento nos dias atuais.

4 – Coordenação de Especialidades

- *Central De Regulação Municipal*

A Central de Regulação Municipal tem o intuito de organizar o acesso dos usuários do SUS às consultas e exames/procedimentos especializados.

Assim, garante-se um atendimento integral a população, de forma humanizada e equânime, obedecendo a Norma Operacional da Assistência a Saúde – NOAS 01/2001. A necessidade de regulação da rede de serviços de saúde induziu à construção e estabelecimento de fluxo de referência e contra referência através do desenho geográfico nos Planos Diretores de Regionalização – PDR, com garantia do financiamento das ações por meio da Programação Pactuada e Integrada – PPI.

O trabalho de regulação da assistência consiste em conhecer a demanda por serviços de saúde e disponibilizar, de forma ordenada, a oferta nos sistemas a partir da regulação dos municípios executores. A central de Regulação Municipal funciona de segunda a sexta-feira na sede da secretaria municipal de saúde, das 8 às 12 horas e das 14 às 17 horas.

O fluxo para o recebimento de exames consiste em: após realizar a consulta em unidade básica de saúde, policlínica ou hospital municipal, o usuário vai até a Central de Regulação, com as solicitações de consultas e/ou exames. As solicitações que chegam das unidades de saúde referenciadas pelo médico solicitante são classificadas de acordo com a necessidade da patologia de cada paciente e obedecendo aos critérios da fila de espera para procedimentos eletivos e a oferta de vagas disponibilizado no sistema. As solicitações “Urgentes” são consideradas prioritárias, de forma que o prazo desses agendamentos é de quinze a trinta dias para ser realizado.

Como já mencionado anteriormente, o HMDHS e a policlínica municipal contam com algumas especialidades com o objetivo de atender a demanda dos clientes jaborandienses como: Ortopedia, Cirurgia Geral, Anestesiologia, Dermatologia, Ginecologia-Obstetrícia, Clínica Geral, Radiologia, Psiquiatria, Pediatria, Urologia, Endocrinologia, Fisioterapia, Neurologia, Ecocardiograma, Endoscopia, Cardiologia, ECG e USG. Os procedimentos ambulatoriais de Média e Alta Complexidade deveriam ser oferecidos pela gestão estadual, tanto no Hospital do Oeste em Barreiras, Bom Jesus da Lapa, como em Salvador, porém, a maioria das especialidades elencadas acima é custeada pelo município com recursos próprios.

A Central de Regulação através do Programa Tratamento Fora do Domicílio Intermunicipal – TFD – tem viabilizado a realização de consultas, exames e procedimento de média e alta complexidade indisponível ou insuficiente na microrregional de saúde e macrorregião oeste. Diante do valor do TFD repassado para o município de aproximadamente 2.426,70 (dois mil e quatrocentos e vinte seis reais e setenta centavos), equivalente a 14 passagens de ônibus (passagem convencional) por mês, o município cobre o restante dos gastos com aluguel das casas de apoio de Salvador e Barreiras para pernoite dos pacientes, alimentação, produtos de limpeza para manutenção das casas, passagens de ida e volta, assim como o traslado que é realizado pelo motorista da casa de apoio contratado pelo município.

QUADRO 2: Elenco de Média Complexidade ofertado pelo Município (2021).

ESPECIALIDADE	LOCAL DE MARCAÇÃO	LOCAL DE ATENDIMENTO
CARDIOLOGIA	Unidade Básica de Saúde e Central de Regulação	Policlínica Municipal/HMHDS
CIRURGIA GERAL – Ambulatório	Unidade Básica de Saúde	Policlínica Municipal
CIRURGIA GERAL – Encaminhamento para Cirurgias Eletivas	Central de Regulação	Hospital Municipal
DERMATOLOGIA	Central de Regulação	Policlínica Municipal
ECOCARDIOGRAMA	Central de Regulação	Policlínica Municipal
EDA (Endoscopia Digestiva Alta)	Central de Regulação	Hospital Municipal
ELETRCARDIOGRAMA	Unidade Básica de Saúde	Policlínica Municipal
ENDOCRINOLOGIA	Central de Regulação	Policlínica Municipal
FISIOTERAPIA	Central de Regulação	Policlínica Municipal
FONOAUDIOLOGIA – Geral	Central de Regulação	Policlínica Municipal
FONOAUDIOLOGIA – Teste da Orelhinha	Unidade Básica de Saúde	Policlínica Municipal
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	Unidade Básica de Saúde	Policlínica Municipal
NEUROLOGIA	Central de Regulação	Policlínica Municipal
NUTRIÇÃO	Unidade Básica de Saúde	Policlínica Municipal
ORTOPEDIA	Unidade Básica de Saúde	Hospital Municipal
PEDIATRIA	Unidade Básica de Saúde	Policlínica Municipal
PSICOLOGIA	Unidade Básica de Saúde	Policlínica Municipal
PSIQUIATRIA	Unidade Básica de Saúde	Policlínica Municipal
ULTRASSONOGRAFIA	Unidade Básica de Saúde	Policlínica Municipal
UROLOGIA	Central de Regulação	Policlínica Municipal

▪ *Policlínica Municipal Gervásio dos Santos Correia*

A Policlínica Municipal Gervásio dos Santos Correia foi inaugurada em 12 de maio de 2018. É uma instituição onde é prestada uma gama de cuidados de saúde, incluindo serviços de diagnóstico e de tratamento ambulatorial, sem necessidade de internamento. Oferece os serviços de um leque diversificado de profissionais de múltiplas especialidades, que prestam cuidados de saúde em regime ambulatorial, não incluindo serviços cirúrgicos de pequena, média e grande complexidade, não permitindo a prestação de cuidados pré e pós-operatórios, nem de cuidados intensivos.

A Policlínica Municipal de Jaborandi tem as seguintes atribuições: Prestar direta assistência médica especializada a todos os munícipes; Considerar a padronização e diretrizes da Política de Assistência à Saúde, a fim de garantir a universalidade, equidade e integralidade da assistência de saúde à população; Manter intercâmbio com as Coordenações de Saúde e órgãos vinculados de assistência à saúde no município; E exercer outras atividades correlatas que lhe vierem a ser atribuídas ou delegadas por instâncias superiores.

A Policlínica Municipal está estruturada da seguinte forma: Recepção; Sala de Reabilitação e Fisioterapia; Consultório Ginecológico; Consultório de Psicologia; Consultórios Médicos que são utilizados para os atendimentos das especialidades de acordo com o cronograma estabelecido; Sala de Ultrassonografia, Ecocardiograma e Eletrocardiograma; Copa; Almoxarifado; Banheiro para Funcionário; Banheiro para Usuário e Garagem. Funciona de segunda a sexta feira, e a depender da necessidade, aos sábados e domingos, nos horários das 08:00 às 12:00 horas e das 14:00 às 18:00 horas.

QUADRO 3: Especialidades Atendidas e Periodicidade de Atendimento (2021).

ESPECIALIDADE	PERIODICIDADE
Cardiologia	Quinzenal
Cirurgia Geral	Semanal
Dermatologia	Mensal
Ecocardiograma – ECO	Quinzenal

Endoscopia Digestiva Alta	Quinzenal
Eletrocardiograma – ECG	Semanal
Endocrinologia	Mensal
Fonoaudiologia	Semanal
Fisioterapia	Semanal
Ginecologia e Obstetrícia	Semanal
Neurologia	Mensal
Nutrição	Semanal
Ortopedia	Semanal
Pediatria	Semanal
Psicologia	Semanal
Psiquiatria	Semanal
Ultrassonografia - USG	Semanal
Urologia	Mensal

QUADRO 4: Ultrassonografias Realizadas (2021).

Abdome Superior/Inferior
Abdome Total
Axila
Bolsa Escrotal
Braço
Cervical
Cotovelo
Face
Inguinal
Joelho
Mama
Mão
Obstétrica
Ombro
Partes Moles
Vias urinárias
Transvaginal

TABELA 14: Quantidade de consultas especializadas realizadas na Policlínica Municipal (2021).

CLÍNICAS	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total
Cardiologia	00	19	08	17	17	22	25	21	23	24	24	17	217
Clínica Cirúrgica	00	66	63	91	73	54	56	56	47	43	64	47	660
Dermatologia	00	00	00	17	00	23	00	00	00	19	21	21	101
Ecocardiograma – ECO	00	00	00	00	00	00	00	00	16	21	21	19	77
Eletrocardiograma – ECG	00	00	13	41	73	82	137	127	93	87	73	78	804
Endocrinologia	00	20	20	24	46	44	43	40	42	48	42	38	407

Fonoaudiologia	00	00	00	00	10	10	10	10	10	10	10	10	80
Fonoaudiologia – Teste da Orelhinha	00	00	00	00	10	11	12	12	12	12	13	13	95
Fisioterapia	204	238	306	272	320	280	378	378	336	252	336	204	3504
Ginecologia e Obstetrícia	00	94	188	155	155	128	127	154	137	123	165	117	1543
Neurologia	00	00	00	00	00	00	00	00	30	27	30	28	115
Nutrição	03	02	08	04	01	48	35	55	47	31	37	18	289
Ortopedia	00	15	13	24	40	52	39	47	37	42	38	42	359
Pediatria	00	110	70	92	94	96	85	129	114	138	123	117	1168
Psicologia	00	00	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	400
Psiquiatria	00	55	83	68	103	92	96	97	107	122	115	96	1034
Ultrassonografia - USG	00	99	392	229	237	320	262	206	307	244	205	295	2796
Ultrassonografia - Doppler	00	00	00	05	01	12	10	22	07	15	08	07	82
Urologia	00	00	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	200

5 – Vigilância Em Saúde

A resolução da CIB Nº 084/2011 descreve a abrangência e a finalidade da Vigilância em Saúde: art. 1º - A Vigilância em Saúde tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde. O art. 2º a Vigilância em Saúde constitui-se de ações de promoção e proteção da saúde da população, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo: I. A promoção da saúde: conjunto de intervenções individuais, coletivas e ambientais responsáveis pela atuação sobre os determinantes sociais da saúde; II. A vigilância da situação de saúde: desenvolve ações de monitoramento contínuo do Estado, Região, Município ou áreas de abrangência de equipes de atenção à saúde, por estudos e análises que identifiquem e expliquem problemas de saúde e o comportamento dos principais indicadores de saúde, contribuindo para um planejamento de saúde mais abrangente; III. Vigilância Epidemiológica:

vigilância das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos; IV. Vigilância Sanitária: conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo que direta ou indiretamente se relacionem com a saúde compreendida todas as etapas e processos, da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde; VI. Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador: conjunto de ações e práticas sanitárias integradas que contemplam intervenções sobre os fatores determinantes e condicionantes dos riscos e agravos à saúde, em especial nos ambientes e processos de trabalho; ações de vigilância epidemiológica sobre os agravos e doenças relacionados ao trabalho; a análise da situação de saúde, monitoramento de indicadores; e a articulação de ações de assistência com as de prevenção e promoção da saúde; VII. A vigilância laboratorial: conjunto de ações transversais aos demais sistemas de vigilância em saúde, que propiciam o conhecimento e investigação diagnóstica de agravos e verificação da qualidade de produtos de interesse de saúde pública, mediante estudo, pesquisa e análises de ensaios relacionados aos riscos epidemiológicos, sanitários, ambientais e da saúde do trabalhador.

Atribuições da Vigilância em Saúde

De acordo com a Portaria nº 1172/GM em 15 de junho de 2004, compete aos municípios à gestão do componente municipal do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, compreendendo as seguintes atividades: I - notificação de doenças de notificação compulsória, surtos e agravos inusitados, conforme normatização federal e estadual; II - investigação epidemiológica de casos notificados, surtos e óbitos por doenças específicas; III - busca ativa de casos de notificação compulsória nas unidades de saúde, inclusive laboratórios, domicílios, creches e instituições de ensino, entre outros, existentes em seu

território; IV - busca ativa de Declarações de Óbito e de Nascidos Vivos nas unidades de saúde, cartórios e cemitérios existentes em seu território; V - provimento da realização de exames laboratoriais voltados ao diagnóstico das doenças de notificação compulsória, em articulação com a Secretaria Estadual de Saúde; VI - provimento da realização de exames laboratoriais para controle de doenças, como os de malária, esquistossomose, triatomíneos, entre outros a serem definidos pela PPI-VS; VII - acompanhamento e avaliação dos procedimentos laboratoriais realizados pelas unidades públicas e privadas componentes da rede municipal de laboratórios que realizam exames relacionados à saúde pública; VIII - monitoramento da qualidade da água para consumo humano, incluindo ações de coleta e provimento dos exames físico, químico e bacteriológico de amostras, em conformidade com a normatização federal; IX - captura de vetores e reservatórios, identificação e levantamento do índice de infestação; X – registro captura apreensão e eliminação de animais que representem risco à saúde do homem; XI - ações de controle químico e biológico de vetores e de eliminação de criadouros; XII - coordenação e execução das ações de vacinação integrantes do Programa Nacional de Imunizações, incluindo a vacinação de rotina com as vacinas obrigatórias, as estratégias especiais como campanhas e vacinações de bloqueio e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação; XIII - vigilância epidemiológica e monitoramento da mortalidade infantil e materna; XIV - execução das ações básicas de vigilância sanitária; XV - gestão e/ou gerência dos sistemas de informação epidemiológica, no âmbito municipal, incluindo: a) coleta e consolidação dos dados provenientes de unidades notificantes do SINAN, do SIM, do SINASC, do SI-PNI e de outros sistemas que venham a ser introduzidos; b) envio dos dados ao nível estadual, regularmente, dentro dos prazos estabelecidos pelas normas de cada sistema; c) análise dos dados; e d) retroalimentação dos dados; XVI - divulgação de informações e análises epidemiológicas; XVII - participação no financiamento das ações de Vigilância em Saúde, conforme disposições contidas nos artigos 14 a 19 desta Portaria; XVIII - participação, em conjunto com os demais gestores municipais e Secretaria Estadual de Saúde, na Comissão Intergestores Bipartite - CIB, na definição da

Programação Pactuada Integrada da área de Vigilância em Saúde – PPI-VS, em conformidade com os parâmetros definidos pela Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS; XIX - gestão dos estoques municipais de insumos estratégicos, inclusive com abastecimento dos executores das ações; XX - coordenação e execução das atividades de informação, educação e comunicação de abrangência municipal; XXI - aquisição de equipamentos de proteção individual – EPI referentes aos uniformes, demais vestimentas e equipamentos necessários para a aplicação de inseticidas e biolarvicidas, além daqueles indicados para outras atividades da rotina de controle de vetores, definidas no Manual de Procedimentos de Segurança, publicado pelo Ministério da Saúde; e XXII - capacitação de recursos humanos. Parágrafo único. As competências estabelecidas neste artigo poderão ser executadas em caráter suplementar pelos Estados ou por consórcio de municípios, nas condições pactuadas na CIB.

- *Vigilância Epidemiológica*

“Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.” (Lei 8080/90)

A Vigilância Epidemiológica tem as seguintes atribuições, no âmbito municipal: Análise e acompanhamento do comportamento epidemiológico das doenças e agravos de interesse público; Participação na formulação de políticas, planos e programas de saúde e na organização da prestação de serviços; Implantação, gerenciamento e operacionalização dos sistemas de informação de base epidemiológica visando à coleta dos dados necessários às análises da situação de saúde e o cumprimento dos requisitos técnicos para habilitação na NOB/96; Realizações das investigações epidemiológicas de casos e surtos; Execução de medidas de controle de doenças e agravos de interesse da saúde pública municipal e colaboração na execução de ações relativas a situações de interesse estadual e federal; Estabelecimento de

diretrizes operacionais, normas técnicas e padrões de procedimento no campo; Programação, coordenação, acompanhamento, supervisão das atividades e solicitação de apoio ao nível estadual, nos casos de impedimento técnico ou administrativo; Estabelecimento, junto às instâncias pertinentes da administração municipal, dos instrumentos de coleta e análise de dados, fluxos, periodicidade, variáveis e indicadores necessários ao sistema; Identificação de novos agravos prioritários para a vigilância epidemiológica, em articulação com outros níveis do sistema; Participação, junto aos responsáveis pela gestão municipal da rede assistencial, na definição de padrões de qualidade de assistência; Promoção de educação continuada dos recursos humanos; Acesso permanente e comunicação com Centros de Informações de Saúde ou assemelhados da administração municipal e estadual, visando o acompanhamento da situação epidemiológica; Adoção de medidas de controle e a retroalimentação dos sistemas de informações.

Em relação à Educação em Saúde, a VIEP distribui e instrui sobre as Notas Técnicas, Informativos de Saúde e Boletins Epidemiológicos da DIVEP/SUVISA/SESAB/MS, para as Unidades de Saúde, Hospital e Policlínica municipais. Os Agentes de Combate as Endemias esclarecem sobre doenças endêmicas, epidêmicas e pandêmicas à população em geral. Realizam-se palestras nas escolas, com apoio do PSE, sobre assuntos pertinentes, dando-se ênfase no combate ao mosquito *Aedes aegypti* e ao *Aedes albopictus* transmissores da Dengue, Chikungunia e Zika Vírus. Desde o início do ano de 2020 tem sido trabalhado intensivamente quanto à prevenção e o tratamento dos casos de COVID-19.

Sistemas de Informação Relacionados à Vigilância em Saúde:

SINASC – SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS –

Realiza-se a coleta das Declarações de Nascidos Vivos – DNV, diariamente no Hospital e Cartório, as quais são digitadas no sistema municipal que alimenta o estadual e o federal. As tabelas demonstrativas do número de nascimentos do município para o ano de 2021, já foram expostas como Relatório de Nascidos Vivos na página 77.

SIM – SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE –

Realiza-se a coleta das Declarações de Óbitos – DO, diariamente no Hospital Municipal e no Cartório de Registro Civil. As declarações são digitadas no sistema municipal que alimenta os sistemas estadual e federal. A tabela abaixo mostra a descrição de óbitos fetais, infantis, Mulheres em Idade Fértil – MIF e outros óbitos, com suas principais causas de morte.

TABELA 15: Relatório de Mortalidade – Período de Janeiro a Dezembro de 2021

(Fonte: HMHDS/VIEP/2021)

FETAL	> DE ANO	MIF	OUTROS	CAUSA MORTE
2	2	2	11	Em Investigação
1				Parada Cardiorrespiratória – PCR, Prematuridade
			1	Parada Cardiorrespiratória – PCR, Insuficiência Cardíaca - IC, Septicemia – Sepse
			1	Infarto Agudo do Miocárdio – IAM, Parada Cardíaca não especificada
			1	Hemorragia Digestiva Alta e PCR não especificada
			2	Morte súbita de causas desconhecidas, outras sepses
			1	Neoplasia Maligna da boca, Choque séptico
			1	Insuficiência Cardíaca, Septicemia – Sepse, Broncopneumonia, Infecção de Urina, Doença de Alzheimer
			1	Morte Natural, IAM, Insuficiência Renal Crônica - IRC
			1	Acidente Vascular não especificado, Edema Pulmonar não especificado, Doença Cardíaca Hipertensiva com Insuficiência Cardíaca
			1	Arritmia Cardíaca, Traumatismo Craniano Grave
			3	Causa Desconhecida
			1	Morte súbita Cardíaca
			1	Câncer de Orofaringe, PCR
			1	Insuficiência Respiratória, Dispneia, Enfizema Pulmonar
			1	PCR
			1	Insuficiência Respiratória, Pneumonia, Broncopneumonia, Acidente Vascular Cerebral - AVC
			1	Pneumonia, IC
			2	Insuficiência Respiratória Aguda, Pneumonia, Broncopneumonia, COVID-19
			1	Parada Cardíaca não especificada, Neoplasias Maligna secundárias dos pulmões e fígado, Melanoma maligna de outras partes da face
			1	Choque Hipovolêmico, Anemia Severa Megaloblástica, IRC
			1	Hepatopatia Crônica, Anemia, IRC
			1	IAM, Cardiopatia Congestiva, Doença Cardíaca Hipertensiva, Diabetes Mellitus - DIA
			1	PCR, Sepse
			1	PCR, Fibrilação Atrial, Sobrecarga Ventricular Esquerda, Cardiomegalia
			1	Falência Múltipla dos Órgãos, Insuficiência Renal, Hipertensão Arterial Primária
			1	IRA, COVID-19

1	IAM, DIA, HAS
1	IRA, Insuficiência Cardíaca Congestiva - ICC, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC, Tabagismo
TOTAL GERAL	
49	

SIPNI – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO – O Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização está integrado à Estratégia e-SUS AB de acordo com a Portaria nº 2.499, de 23 de setembro de 2019 que alterou a forma de registro de dados de aplicação de vacinas, imunoglobulinas e soros realizada nas unidades de atenção primária à saúde.

Os profissionais de saúde da Atenção Primária registram as informações de imunização, para a maioria das vacinas do calendário nacional de vacinação, no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB – através do Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC ou Coleta de Dados Simplificada – CDS. Em relação à COVID-19, o sistema utilizado é o SIPNI, no Módulo de Campanha Covid-19. Já em relação a campanha de Influenza, os dois sistemas devem ser utilizados para alimentação das informações. Os dados referentes à movimentação de imunobiológicos nas salas de vacinas, aos eventos adversos pós-vacinação e ao monitoramento rápido de coberturas vacinais permanecerão no SIPNI.

SIES – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS – Tem como objetivo agilizar, facilitar e aprimorar o abastecimento de insumos estratégicos, por meio da gestão eficiente dos processos de recebimento, distribuição e acompanhamento de estoques dos insumos estratégicos providos pela Coordenação de Vigilância em Saúde. Permite gerenciar o estoque e a distribuição dos imunobiológicos municipais até a sala de vacina. Tem sua manutenção por competência do DATASUS.

SINAN – SISTEMA NACIONAL DE AGRAVOS E NOTIFICAÇÕES – Objetiva notificar e investigar casos de doenças ou agravos que ocorrem e/ou

interferem de maneira direta ou indireta na saúde da população. Existem dois sistemas, sendo o Sinan Online, que é específico para notificações de Dengue e Chikungunya e o Sinan NET, que é abrangente as demais notificações compulsórias, inclusive do Zika vírus. As fichas são preenchidas pelas Unidades de Saúde, enviadas a VIEP que analisa e faz o controle da notificação. No caso do Sinan NET, digita-se no sistema local, e envia através de lotes para a base regional. E no caso do Sinan Online, digita-se e, imediatamente, ao salvar, a notificação ingressa na base nacional. Na tabela abaixo estão relacionados os números e a porcentagem de casos por agravos.

TABELA 16: Relatório de Notificação e Investigação de Agravos 2021 (Fonte: VIEP/SINAN).

AGRAVOS	NOTIFICADO	CONFIRMADO
Acidente por animais peçonhentos	75	75
Atendimento Antirrábico	39	39
Caxumba (Parotidite Epidêmica) sem complicações	0	0
Tuberculose	1	1
Dengue	185	87
Hepatites Virais	0	0
Outras Afecções Inflamatórias – Gardnerella, Corrimentos vaginais, Condiloma, dentre outras	52	52
Intoxicação Exógena	2	2
Varicela	0	0
Negativa	111	111
TOTAL	465	367

Programas da Vigilância Epidemiológica:

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE DENGUE – PNCD – Tem como competência as seguintes ações pelos Agentes de combate a Endemias – ACE: Capturar as larvas; Realizar a análise em laboratório municipal, a fim de identificar as espécies de mosquitos; E orientar os moradores no combate a dengue. Cada ACE visita, em média, 25 (vinte e cinco) imóveis por dia. Foram realizados, no ano de 2021, 05 (cinco) ciclos na Zona Urbana e Rural nos povoados de Planalto, Felicianópolis, Gatos, São Manoel, Vila Montalvão e Brejão.

O sistema utilizado pelo município para alimentação dos dados referentes à dengue é o Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue - SisPNCD que foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde em substituição ao Sistema de Informação da Febre Amarela e Dengue – SISFAD. O município digita os dados coletados no trabalho de campo, e os envia à base central, onde poderão ser acessados e monitorados através de relatórios.

PROGRAMA DE COMBATE À LEISHMANIOSE – A vigilância trabalha continuamente, através dos Agentes de Combate a Endemias e Agentes Comunitários de Saúde, nas visitas domiciliares, orientando os moradores sobre a doença, causa, transmissão, etc. O Teste rápido DPP® Leishmaniose Canina para inquérito sorológico de animais suspeitos é disponibilizado pelo Estado através da Base Regional de Saúde – BRS – de Santa Maria da Vitória. Os animais infectados que não podem ser tratados, são submetidos ao exame sorológico confirmatório pelo Laboratório Central – LACEN, tendo resultado positivo é realizada a eutanásia com base na Resolução nº1000 do Conselho Federal de Medicina Veterinária, com utilização de anestesia e produtos que possam garantir uma morte com o respeito e a dignidade que o animal merece.

PROGRAMA DE CONTROLE DA MALÁRIA – Não houve caso desta doença durante o ano de 2021, porém o município se mantém vigilante em relação às pessoas que chegam ou se deslocam de áreas endêmicas.

PROGRAMA DE CONTROLE DA DOENÇA DE CHAGAS – PCDCH – O serviço é realizado através dos Agentes de Combate a Endemias, na Zona Rural, em todas as localidades, conforme a programação anual, capturando os triatomíneos vivos no intra e Peridomicílio. Estes são dispensados em coletores, identificados e enviados ao laboratório municipal o qual faz a pesquisa entomológica (identificação da espécie de triatomíneo e se está contaminado ou não com *Trypanossoma Cruzi*). Dentre as espécies encontradas na região, as que transmitem a doença são: *Triatoma Sórdida*, *Infestans* e o *Pseudomaculata*.

O trabalho educativo é importante no sentido de reduzir as infestações dos vetores nos domicílios, sendo realizado no momento da captura e/ou borrifação, e também nas escolas por meio do PSE. Digitam-se os dados no sistema de informação para o Programa de Controle da Doença de Chagas – SISPCDCH.

Em 2019 houve somente a pesquisa de focos, não ocorrendo a borrifação. Nos anos de 2020 e 2021, devido a pandemia COVID-19, não foram realizadas visitas domiciliares para pesquisa e captura de triatomíneos.

- *Vigilância Sanitária e Ambiental*

A Vigilância Sanitária compreende um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse a saúde, abrangendo o controle de bens de consumo que direta ou indiretamente se relacionem com a saúde compreendida todas as etapas e processos, da produção ao consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde. As ações desenvolvidas são de caráter educativo (preventivo), normativo (regulamentador), fiscalizador e em última instância, punitivo. Elas são desenvolvidas nas áreas federal, estadual e municipal, e ocorrem de forma hierarquizada de acordo com o estabelecido na Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90), na Portaria Ministerial 1565/94 – GM/MS, que instituiu o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, e na Lei Federal 9.782, de 26 de Janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências.

Os estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária são agrupados segundo o grau de complexidade das ações para o gerenciamento do risco sanitário. O agrupamento orienta a responsabilização do município na execução das ações, e é utilizado para pactuação quanto ao repasse dos recursos federais e estaduais do Teto Financeiro de Vigilância Sanitária (TFVISA). O município de Jaborandi está pactuado no Grupo 1 e em alguns estabelecimentos do Grupo 2 das ações estratégicas.

QUADRO 5: Estabelecimentos Sujeitos as Ações da Vigilância Sanitária no Município de Jaborandi

ESTABELECIMENTOS
Academia de Ginástica
Açougue
Armazém e Empório
Albergue
Ambulância de suporte básico (serviço de remoção destinado ao transporte inter-hospitalar e pré-hospitalar)
Ambulância de suporte (serviço de remoção destinado ao transporte de pacientes)
Bar, lanchonete e similares
Camping
Cantina escolar e fornecimento de alimentação escolar
Casa de Apoio
Casa de parto natural
Casa de produtos naturais
Centro de Convivência
Centro de saúde, posto de saúde e Unidade mista
Cinema, teatro, casa de espetáculos e similares
Clinica e Consultório Odontológico tipo I
Clinica Médica
Clinica Veterinária e Consultório Veterinário
Clube recreativo e piscina de uso público
Comércio ambulante de alimentos
Comércio de Frango, peixe e mariscos
Comércio varejista de cosméticos e produtos para a saúde
Consultório médico geral, pediátrico, ginecológico, psicológico, acupuntura e outros
Deposito de produtos de interesse a saúde
Dispensário de medicamentos
Drogaria
Empresa de representação de medicamentos, cosméticos, saneantes e produtos para a saúde
Empresa de representação de serviço de alimentação e nutrição (unidade sem finalidades ou atividades operacionais)
Escolas, creche e orfanato
Estação rodoviária e ferroviária
Estúdio ou gabinete de tatuagem
Feira livre e típica
Hotel, motel e similares
Instituição de longa permanência para idoso, casa de repouso
Laboratório e oficina de prótese odontológica
Lavanderia comercial
Mercado, supermercado e hipermercado
Necrotério, cemitério, crematório, carro mortuário, tanatório e sala de vigília (velório)
Ótica e laboratório ótico
Padaria, confeitaria, sorveteria, congelados e Buffet
Policlínica com serviço de imagem
Posto de coleta laboratorial (definido pela RDC 302/05)

Posto de medicamentos
Quitanda, casa de frutas
Restaurante e refeitório
Serviços de estética, salão de beleza, barbearia, casa de banho, sauna e congêneres com responsabilidade técnica
Transportadora de produtos de interesse à saúde
Unidade de Saúde da família - USF
Unidade móvel de assistência à saúde
Unidade móvel odontológica (com ou sem equipamento de raio x)
Unidade Prisional e Unidade de Atendimento Sócio-Educativa
Unidade de pronto Atendimento (UPA)
Serviço de Imagem (USG, ECORTOPPLER)

A Vigilância Ambiental compreende um conjunto de ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

VIGIAGUA – Vigilância à Saúde Relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano

O Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA), estruturado a partir dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenha um papel importante para garantir a qualidade e segurança da água para consumo humano no Brasil. Consiste no conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para garantir à população o acesso à água em quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão de potabilidade, estabelecido na legislação vigente.

Como parte integrante das ações de promoção da saúde e prevenção dos agravos transmitidos pela água, podemos relacionar:

- ✓ Identificar e cadastrar as formas de abastecimento de água existentes;
- ✓ Elaborar o Plano de Amostragem;

- ✓ Realizar coleta de amostras e enviar ao laboratório;
- ✓ Realizar inspeção nos sistemas de abastecimento de água;
- ✓ Registrar na Pactuação Interfederativa as ações do VIGIAGUA;
- ✓ Tomada de medidas em caso de inconformidades.

São realizados trabalhos educativos pautados na orientação quanto ao tratamento da água de consumo nas localidades em que não possuem água tratada, e distribuição de hipoclorito de sódio a 2,5% através das unidades básicas de Saúde. A orientação refere-se à fervura e/ou filtração da água seguida de desinfecção, acondicionamento de água em reservatórios limpos e tampados, limpeza e desinfecção da caixa d'água (em intervalos de 6 em 6 meses). A desinfecção ocorrerá no local utilizado para armazenamento da água (reservatório, tanque, pote, filtro, jarra etc.) utilizando-se hipoclorito de sódio a 2,5% nas seguintes dosagens:

TABELA 17: Dosagens De Hipoclorito (Fonte: Manual de Saneamento da FUNASA - 5ª Edição, 2020).

Volume de Água	Hipoclorito de Sódio a 2,5%		Tempo de Contato
	Dosagem	Medida Prática	Minutos
1000 litros	100ml	2 copinhos de café descartáveis	30 minutos
200 litros	15 ml	1 colher de sopa	30 minutos
20 litros	2 ml	1 colher de chá	30 minutos
1 litro	0,08ml	2 gotas	30 minutos

SIA/SUS

O serviço de Vigilância Sanitária municipal tem que ter suas ações preenchidas no Boletim de Produção Ambulatorial – BPA, e alimentado no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, conforme preconiza as Portarias 3252/09 e 1106/10. Tais procedimentos contemplam prioridades nacionais definidas no Pacto Pela Saúde (Programação das ações de Vigilância em Saúde – PAVS) e no Plano Plurianual – PPA, dentre outras.

As informações obtidas por meio da análise dos dados extraídos do SIA/SUS poderão ser utilizadas como um importante instrumento de gestão pela Vigilância Sanitária, subsidiando as ações de planejamento, programação,

regulação, avaliação, controle e auditoria. Além disto, oferecem subsídios para avaliação das ações de saúde.

Os procedimentos devem ser registrados no BPA pelo serviço de Vigilância Sanitária, respeitada a pactuação. Tais procedimentos estão localizados no Grupo 01 (Ações de Promoção e Prevenção em Saúde), no Subgrupo 02 (Vigilância em Saúde), na Forma de Organização 02 (Vigilância Sanitária), dentro da Tabela única do SIA/SUS.

QUADRO 6: Procedimentos Realizados Pela Vigilância Sanitária Municipal (FONTE: SIA/SUS).

PROCEDIMENTOS
Cadastro de Estabelecimentos
Inspeção dos Estabelecimentos
Licenciamento dos estabelecimentos
Atividade Educativa para a População
Atividade Educativa para o Setor Regulado
Recebimento de Denúncias/Reclamações
Atendimento a Denúncias /Reclamações
Instauração de Processo Administrativo Sanitário
Conclusão de Processo Administrativo Sanitário
Cadastro de Estabelecimento de Serviços de Alimentação
Inspeção Sanitária de Estabelecimentos de Serviços de Alimentação
Licenciamento Sanitário de Estabelecimentos de Serviço De Alimentação
Atividades Educativas Sobre a Temática Dengue, Realizadas para a População
Atividades Educativas

Campanha de Vacinação Anti-rábica Animal

A eliminação da raiva humana é o principal objetivo do Programa Nacional de Vigilância, Profilaxia e Controle da Raiva. Criado em 1973, esse programa tem como objetivos a Redução da incidência de Raiva Humana; o controle a raiva canina; a manutenção da vigilância em áreas controladas; a Intensificação da Vigilância Epidemiológica e o diagnostico laboratorial nos diferentes ciclos de transmissão. Para que tais finalidades sejam atingidas, torna-se necessária a execução simultânea de todas as atividades de vigilância, prevenção e controle recomendadas pelo Programa, que são: profilaxia de todas as pessoas expostas ao vírus rábico, vacinação animal, diagnostico laboratorial, vigilância epidemiológica e educação em saúde.

TABELA 18: População Canina e Felina no Município de Jaborandi (FONTE: Cálculo da Estimativa da População de Cães e Gatos por Média dos Resultados das Campanhas 2017, 2018, 2020 e ajustes razão cão e gato/habitante, Of. Circ. Nº31/2021/SVS/MS).

TOTAL		URBANA		RURAL		TOTAL CANINO E FELINO
CANINA	FELINA	CANINA	FELINA	CANINA	FELINA	
1879	250	374	101	1505	149	2129

Vigilância Sanitária e Medicamentos Sujeitos a Controle Especial

A regulamentação sanitária sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, como parte integrante das políticas de saúde, constitui um dos elementos fundamentais para a efetiva execução de ações capazes de prevenir a dependência física ou psíquica e os agravos decorrentes do abuso de drogas psicoativas. A Portaria SVS/MS nº 344/98 aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, estabelecendo diretrizes para a implementação do controle dos estabelecimentos farmacêuticos, como forma de programar procedimentos que visem o combate o uso indevido de produtos controlados.

A Vigilância Sanitária cadastra os médicos que atendem no município, na Atenção Básica e Especializada, clínicas e consultórios médicos particulares, além do farmacêutico responsável pela dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial. A Regional de Saúde fornece a requisição com a numeração para confecção dos blocos de notificação de receita “B” – substâncias psicotrópicas. Através do cadastro, a VISA fornece aos profissionais médicos os blocos de notificação de receita “A” (substâncias Entorpecentes) e Controle Especial.

6 – Laboratório Municipal De Análises Clínicas – LMAC

Os exames laboratoriais são utilizados para diagnosticar doenças, monitorar seu desenvolvimento e/ou acompanhar a resposta ao tratamento terapêutico. O Laboratório Municipal conta com equipe qualificada, onde há um profissional técnico, um digitador e um biomédico.

Geralmente o paciente procura o LMAC com solicitação de exames devidamente preenchido, assinado e carimbado por profissional de nível superior. A partir desta solicitação inicia-se todo o processo que envolve a execução do exame, de acordo com protocolo de rotinas específico para tal. A coleta é realizada todos os dias no turno matutino. Existe cronograma específico para coleta na Zona Rural (Felicianópolis e Manoel Benedito) e Povoado de Brejão do município, onde os profissionais se deslocam a estas localidades para melhor atendimento aos usuários. O LMAC realiza também exames de urgência e emergência, oferece suporte para o envio de amostras da Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária para o LACEN (Dengue, Raiva Humana e Animal, Coqueluche, HIV, Toxoplasmose, etc.). Além de oferecer suporte diagnóstico à Estratégia da Saúde da Família nos programas Pré-Natal, Diabetes, Hipertensão, Saúde do Homem, Saúde da Mulher, etc.

TABELA 19: Procedimentos Realizados de Janeiro a Dezembro de 2021 (Fonte:LMAC).

Radiografias	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total
Dosagem de Ácido Úrico	11	46	41	6	60	26	43	56	47	42	27	13	418
Amilase	1	4	4	6	14	6	9	7	8	2	1	3	65
Bilirrubina Total e Frações	9	15	9	18	2	20	8	15	12	15	4	6	133
Colesterol HDL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colesterol LDL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colesterol VLDL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colesterol total	46	117	116	20	136	85	175	203	209	168	146	48	1469
Creatinina	120	191	256	68	233	177	254	239	227	185	204	118	2272
Glicose	87	243	206	42	220	112	215	263	290	174	185	87	2124
Proteínas totais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TGO - Transaminase glutamico-oxalacetina	61	66	67	25	92	58	130	138	124	93	78	60	992
TGP - Transaminase glutamico-piruvica	61	66	67	25	92	58	130	138	124	93	78	60	992
Triglicérides	45	144	139	8	132	84	194	204	210	110	146	45	1461
Uréia	122	224	260	68	230	175	162	268	270	180	179	114	2252
Plaquetas	177	283	350	223	319	368	330	351	356	278	290	176	3501
Tempo de coagulação	11	8	28	8	25	19	27	20	20	17	22	18	223
VHS - Velocidade de hemossedimentação	0	3	11	4	5	13	5	6	10	1	2	4	64
Hemoglobina glicosilada	16	26	16	5	44	29	52	0	0	46	16	0	250
Eritrograma	177	283	350	223	319	368	330	351	356	278	290	176	3501

Hematócrito	177	283	350	223	319	368	330	351	356	278	290	176	3501
Hemograma Completo	177	283	350	223	319	368	330	351	356	278	290	176	3501
Leucograma	177	283	350	223	319	368	330	351	356	278	290	176	3501
Prova do Laço	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PCR - Proteína c reativa	77	61	81	137	66	83	64	29	28	39	22	15	702
Anti HIV 1 e 2(teste rápido)	3	9	8	10	4	8	3	2	3	6	0	3	59
ASLO - anticorpos antiestreptolisina O	4	18	26	0	32	9	43	38	34	39	26	4	273
Anticorpos IGG Toxoplasmose	11	16	16	0	17	10	13	12	11	13	10	10	139
Anticorpos IGM Toxoplasmose	11	16	16	0	17	10	13	12	11	13	10	10	139
VRDL para detecção de sífilis	16	14	12	6	8	15	15	4	7	5	0	4	106
VRDL para detecção de sífilis em gestante	8	12	11	16	13	12	15	6	13	11	11	7	135
Sangue Oculto em Fezes	2	2	5	2	3	2	5	5	3	4	2	2	37
Pesquisa de ovos e cistos de parasitas	23	96	94	16	107	40	97	68	70	112	132	24	879
Parasitológico de fezes 03 amostras	3	4	10	0	6	4	5	9	8	7	6	5	67
Análise de Características físicas, elementos e sedimentos de urina	122	231	191	145	236	167	223	289	285	196	239	115	1439
Beta HCG (teste rápido)	17	15	25	7	17	29	19	17	14	28	14	12	214
Baciloscopia direta para BAAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Determinação direta e reversa de grupo ABO	17	22	31	19	26	30	28	28	14	15	8	7	245

Pesquisa de fator RH	17	22	31	19	26	30	28	28	14	15	8	7	245
Chagas (teste rápido)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Látex	18	18	26	0	28	15	39	36	20	22	19	0	241
PSA (teste rápido)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CKMB	11	4	6	19	4	12	13	12	13	4	0	3	101
Mucoproteínas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Teste do Pezinho	1	3	1	2	4	0	0	0	1	4	3	2	21
CPK	7	4	6	19	4	12	13	11	8	4	0	1	89
TOTAL	1843	3135	3566	1835	3498	3190	3690	3918	3888	3053	3048	1687	36351

Observação: As coletas para o Teste do Pezinho são realizadas, regularmente, nas unidades de saúde. Eventualmente, são realizadas coletas no LMAC, de crianças moradoras da zona rural ou residentes em outros municípios. Isso acontece também com os testes rápidos para Anti HIV 1 e 2 e Beta HCG.

7 - Coordenação Da Assistência Farmacêutica - CAF

A Coordenação da Assistência Farmacêutica – CAF – está sob a responsabilidade de um farmacêutico, que avalia e monitora os medicamentos e materiais correlatos, tendo o auxílio de três técnicos que controlam e repõem o estoque da Farmácia Básica e Hospitalar como também das Unidades Básicas de Saúde, assim como fazem o controle de estoque em sistema digitalizado próprio da prefeitura municipal.

Estrutura da Assistência Farmacêutica

A Partir de 2010 houve a criação do Almoxarifado Central da Saúde – ALCENSA – possibilitando o controle e a organização do sistema municipal de dispensação de medicamentos e insumos. A CAF funciona em estrutura própria: teto em laje, paredes em pintura epóxi, sem sulco de contaminação, sistema de ar condicionado, mobiliário adequado, como prateleiras, arquivos, armários com chave, estrados e caixas para disposição dos medicamentos. Os parâmetros utilizados para a programação de medicamentos são o perfil epidemiológico do município, a demanda atendida e a demanda reprimida.

QUADRO 7: Unidades de Dispensação de Medicação

UNIDADES	LOCALIZAÇÃO	TIPO DE UNIDADE
HMHDS	Sede	Hospital Municipal
Vigilância em Saúde	Sede	CEVISA
ESF Dona Martinha	Sede	UBS
ESF Raimunda de Palin	Sede	UBS
ESF Feliciano José de Moura	Felicianópolis	UBS
ESF Manoel Benedito Souza	São Manoel	UBS
Unidade Satélite de Saúde Balbino Zuza	Brejão	US/ESF Felicianópolis

Instrumentos Utilizados para o Controle de Estoque

O Sistema de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica – SIGAF – é um sistema informatizado e a principal ferramenta para o controle do estoque de medicação em Jaborandi. Esse sistema controla o estoque e a distribuição de medicamentos da rede pública, onde permite lançamento de notas fiscais de medicamentos e insumos adquiridos com recursos municipais e a medicação retirada da CEFARBA. No sistema ficam armazenados todos os dados utilizados para a prestação de contas das contrapartidas tanto municipal quanto estadual.

Ações Desenvolvidas para Melhorar e Qualificar a Gestão da Assistência Farmacêutica

- Reorganização das normas e planilhas da Dispensação e controle; Aquisição de equipamentos, capacitação/treinamento e aumento do número de profissionais;
- Atualização da lista de medicamentos extras no elenco da Farmácia Básica;
- Alimentação adequada do SIGAF (Sistema de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica);
- Revisão periódica da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais);
- Também são disponibilizados aos munícipes medicamentos extras, ou seja, não estão contemplados na lista de medicamentos básicos, ampliando a oferta e eliminando a falta dos mesmos na Atenção Básica.

Farmácia da Bahia

Programa estadual criado em 2009, com a finalidade de qualificar a assistência farmacêutica nos municípios através da estruturação de um serviço



de farmácia adequado, permitindo o desenvolvimento de ações que conciliem com o fortalecimento da política de Assistência Farmacêutica no SUS.

Jaborandi foi contemplada na terceira fase do programa Farmácia da Bahia, instituído por meio da Portaria nº 554, de 31 de agosto de 2021. No município será construída uma moderna estrutura física da farmácia e terá a presença institucionalizada do profissional farmacêutico, assim como equipe completa, responsáveis por garantir assistência farmacêutica integrada à atenção primária, respeitando os princípios do SUS de universalidade, equidade e integralidade, realizando a gestão de medicamentos e insumos, além de garantir um atendimento humanizado à população geral.

• Financiamento

Para manter em funcionamento desta ampla rede de serviços, o município vem cumprindo o estabelecido pela Emenda Constitucional 29, investindo mais de 15% do seu orçamento próprio em Saúde. Em 2021 foram investidos 22,26% do recurso municipal na saúde.

TABELA 20: Execução Orçamentária 2021 (Fonte: Fundo Municipal de Saúde).



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JABORANDI

Avenida Francisco Moreira Alves, 01

CENTRO

JABORANDI - BA

CNPJ: 11.428.493/0001-81

Demonstrativo de Despesa Orçamentário Sintético

Data: De 01/12/2021 até 31/12/2021
Orgão: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JABORANDI
Unidade: (Todos)
Ação: (Todos)
Função: (Todos)
Subfunção: (Todos)
Fonte: (Todos)
Fonte TC: (Todos)
Desconsiderar Incorporações (Exceto Fundos): (Todos)
Desastre: (Todos)
Detalhamento: (Todos)

Código	Despesa	Fixado	Adição	Redução	Atualizada	Emp Período	Emp Até Per	Liq Período	Liq Até Per	Pag Período	Pag Até Per	Emp Não Pago	Saldo
3.0.00.00.00.00	DESPS CORRENTES	13.944.198,00	30.256.113,78	5.099.508,74	38.500.803,04	-36.642,32	36.366.137,31	2.213.322,22	15.930.634,90	2.329.889,91	15.882.013,17	484.124,34	2.134.665,73
3.1.00.00.00.00	PESSOAL E ENC. SOCIAIS	6.535.786,00	2.020.700,00	2.448.765,74	6.107.720,26	-274.873,44	5.565.312,56	527.671,25	5.565.312,56	527.671,25	5.565.312,56	0,00	542.407,70
3.1.90.00.00.00	APLICAÇÕES DIRETAS	6.535.786,00	2.020.700,00	2.448.765,74	6.107.720,26	-274.873,44	5.565.312,56	527.671,25	5.565.312,56	527.671,25	5.565.312,56	0,00	542.407,70
3.1.90.04.00.00	Contribuição por Tempo Determinado	13.100,00	40.000,00	53.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.00.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	5.520.386,00	1.779.000,00	2.174.365,74	5.125.020,26	-242.338,89	4.704.347,11	397.278,45	4.704.347,11	397.278,45	4.704.347,11	0,00	420.679,15
3.1.90.13.00.00	OBRIG. Patronais	1.001.300,00	201.700,00	220.300,00	982.700,00	-32.534,55	860.965,45	130.392,80	860.965,45	130.392,80	860.965,45	0,00	121.734,55
3.1.90.92.00.00	DESPS de EXERC. ANT.	1.000,00	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.00.00.00.00	OUT DE SPES CORRENTES	7.408.412,00	8.235.413,78	3.250.743,00	12.393.082,78	238.231,12	10.800.824,75	1.685.650,97	10.345.323,34	1.802.218,66	10.316.700,61	484.124,34	1.592.238,03
3.3.50.00.00.00	TRANSF. INSTRUMENTOS FIN. LUCRATIVOS	500,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.43.00.00	Subvenções Sociais	500,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.71.00.00.00	TRANSF. a Consórcios Públicos	1.000,00	74.000,00	56.000,00	19.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.000,00
3.3.71.70.00.00	Material pela PART em Consórcio Público	1.000,00	74.000,00	56.000,00	19.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.000,00
3.3.90.00.00.00	APLICAÇÕES DIRETAS	7.374.412,00	8.161.413,78	3.194.243,00	12.338.582,78	246.364,64	10.780.469,27	1.684.003,09	10.334.955,86	1.800.570,78	10.296.634,13	484.124,34	1.558.124,51
3.3.90.14.00.00	Diárias - Civil	319.856,00	130.000,00	309.356,00	340.500,00	-6.518,00	318.393,00	21.297,00	318.393,00	22.105,00	318.193,00	0,00	22.307,00
3.3.90.30.00.00	Material de Consumo	2.825.322,00	2.703.313,78	1.485.300,00	4.043.335,78	98.480,31	3.317.089,68	430.870,30	3.317.089,68	549.238,98	3.312.340,68	4.740,00	726.246,30
3.3.90.32.00.00	Material de Distribuição gratuita	25.500,00	100.000,00	5.000,00	120.500,00	8.963,60	106.174,70	8.963,60	106.174,70	8.963,60	106.174,70	0,00	14.325,30
3.3.90.33.00.00	Passagens e DESP. com Locomoção	236.600,00	60.000,00	131.600,00	365.000,00	4.174,40	155.508,40	31.149,00	155.508,40	17.718,00	140.077,40	15.431,00	9.495,60
3.3.90.35.00.00	SERV. de Consultoria	1.000,00	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.36.00.00	Outros SERV. de TERC. - Pessoa Física	402.400,00	250.000,00	216.487,00	435.913,00	-29.256,00	377.724,90	48.413,40	377.724,90	48.413,40	377.724,90	0,00	58.188,30
3.3.90.39.00.00	Outros SERV. TERC. - Pessoa Jurídica	3.548.234,00	4.918.100,00	1.234.000,00	7.232.334,00	170.520,33	6.505.767,59	1.161.309,79	6.050.265,18	1.154.135,80	6.041.834,45	469.933,34	726.566,41
3.3.90.47.00.00	OBRIG. Tributárias e Contributivas	500,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.92.00.00	DESPS de EXERC. ANT.	2.000,00	0,00	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00
3.3.90.93.00.00	Indenizações e REST.	10.000,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.00.00.00	APLIC. DIR. DE CORR. DE OPER. ENTRE ÓRG. FUND. E	35.500,00	0,00	0,00	35.500,00	-8.133,52	20.366,48	1.647,88	20.366,48	1.647,88	20.366,48	0,00	15.133,52
3.3.91.39.00.00	Outros SERV. TERC. - Pessoa Jurídica	35.500,00	0,00	0,00	35.500,00	-8.133,52	20.366,48	1.647,88	20.366,48	1.647,88	20.366,48	0,00	15.133,52
4.0.00.00.00.00	DESPS DE CAPITAL	1.732.999,00	1.842.371,00	1.563.947,51	2.010.422,49	40.857,86	1.528.239,95	62.398,46	1.528.239,95	55.498,46	1.521.339,95	6.900,00	482.182,54
4.4.00.00.00.00	INVESTIMENTOS	1.732.999,00	1.842.371,00	1.563.947,51	2.010.422,49	40.857,86	1.528.239,95	62.398,46	1.528.239,95	55.498,46	1.521.339,95	6.900,00	482.182,54
4.4.71.00.00.00	TRANSF. a Consórcios Públicos	1.000,00	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.71.70.00.00	Material pela PART em Consórcio Público	1.000,00	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.00.00.00	APLICAÇÕES DIRETAS	1.731.999,00	1.842.371,00	1.563.947,51	2.010.422,49	40.857,86	1.528.239,95	62.398,46	1.528.239,95	55.498,46	1.521.339,95	6.900,00	482.182,54
4.4.90.51.00.00	Obras e Instalações	981.000,00	0,00	981.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.52.00.00	Equipamentos e Material Permanente	1.119.799,00	1.639.371,00	960.899,00	1.798.271,00	40.857,86	1.316.588,46	62.398,46	1.316.588,46	55.498,46	1.309.688,46	6.900,00	481.682,54
4.4.90.61.00.00	Aquisição de Imóveis	20.700,00	0,00	20.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.92.00.00	DESPS de EXERC. ANT.	500,00	0,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00
4.4.90.93.00.00	Indenizações e REST.	10.000,00	203.000,00	1.348,51	211.651,49	0,00	211.651,49	0,00	211.651,49	0,00	211.651,49	0,00	0,00

Total Geral: 15.677.197,00 12.098.484,78 7.264.456,25 20.511.225,53 4.215,54 17.894.377,26 2.275.720,68 17.438.874,85 2.385.388,37 17.409.353,12 495.038,14 2.616.848,27

Os repasses fundo a fundo foram realizados de forma regular e sua aplicação seguiu os critérios dos blocos de financiamento do SUS. Houve um gasto maior do que o esperado para o ano de 2021. Os recursos foram utilizados e todas as despesas empenhadas foram liquidadas de acordo com os blocos de financiamento.

TABELA 21: Demonstrativo das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde 2021 (Fonte: SIOPS).

Demonstrativo das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde					
Despesas	Dotação Atualizada - 2021	Despesa Empenhada - Até o Bimestre	Despesa Liquidada - Até o Bimestre	Despesa Paga - Até o Bimestre	Despesa Orçada - 2022
DESPESAS COM SAÚDE	20.511.225,53	17.894.377,26	17.438.874,85	17.403.353,12	0,00
(-) Transferências a Consórcios		0,00	0,00	0,00	0,00
(+) Despesas Executadas pelo Consórcio por contrato de rateio		0,00	0,00	0,00	0,00
(=) Despesas com saúde efetivamente executadas	20.511.225,53	17.894.377,26	17.438.874,85	17.403.353,12	0,00
(-) DESPESAS EXECUTADAS COM OUTRAS FONTES	4.825.348,02	4.342.844,07	4.342.844,07	4.341.804,68	0,00
(-) Despesas da Fonte: Recursos Ordinários - Fonte Livre	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	4.513.696,53	4.036.678,39	4.036.678,39	4.036.354,27	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências de Convênios ou de Contratos de Repasse Vinculados à Saúde	211.651,49	211.651,49	211.651,49	211.651,49	0,00
(-) Despesas da Fonte: Operações de Crédito Vinculadas à Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	100.000,00	94.514,19	94.514,19	93.798,92	0,00
(-) Despesas da Fonte: Royalties do Petróleo Vinculados à Saúde (Recursos do Pré-Sal)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas da Fonte: Outros Recursos Vinculados à Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(=) Despesas da Fonte "Receitas de Impostos e Transferências de Impostos"	15.685.877,51	13.551.533,19	13.096.030,78	13.061.548,44	0,00
(-) Demais despesas não consideradas ASPS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Inativos e Pensionistas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas NÃO ASPS da Fonte Receitas de Impostos e Transferências de Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com disponibilidade de caixa vinculada aos RPs Cancelados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com recursos vinculados à parcela do percentual mínimo que não foi aplicada em ASPS em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) RPs não processados inscritos no exercício sem disponibilidade financeira (apenas no 6º bimestre)	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
(=) Despesas Totais com Ações e Serviços Públicos de Saúde	15.685.877,51	13.551.533,19	13.096.030,78	13.061.548,44	0,00

TABELA 22: Demonstrativo Orçamentário – Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção 2021 (Fonte: SIOPS).

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente 0,00 Capital 0,00	1.391.931,75 85.621,00	2.095.683,70 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	3.487.615,45 85.621,00
302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial	Corrente 0,00 Capital 0,00	7.122.133,86 878.738,60	945.303,28 234.354,95	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	8.067.437,14 1.113.093,55
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente 0,00 Capital 0,00	752.410,39 0,00	20.531,91 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	772.942,30 0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente 0,00 Capital 0,00	347.726,27 0,00	148.741,73 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	496.468,00 0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente 0,00 Capital 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente 0,00 Capital 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00
Outras Subfunções	Corrente 0,00 Capital 0,00	2.934.986,32 37.985,00	512.173,91 79.888,91	0,00 0,00	0,00 211.651,49	0,00 0,00	94.514,19 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	3.541.674,42 329.525,40
TOTAL	0,00	13.551.533,19	4.036.678,39	0,00	211.651,49	0,00	94.514,19	0,00	0,00	17.894.377,26

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

O município de Jaborandi está localizado na mesorregião do Extremo Oeste Baiano, região intermediária de Barreiras e região imediata ou microrregião de Santa Maria da Vitória, com os seguintes municípios limítrofes: Correntina, Santa Maria da Vitória, Coribe e Côcos, no estado da Bahia. E Mambaí, Posse, Damianópolis e Sítio da Abadia, no estado de Goiás. Pertence a macrorregião de saúde de Barreiras. A distância da capital Salvador é de aproximadamente 914 km e as distâncias para os povoados está entre 5 e 170 km: O povoado de Planalto a 5 km, Vila Montalvão a 9 km, Felicianópolis a 15 km, São Sebastião do Formoso a 28 km, São Manoel a 25 km, Brejão a 170 km e Vereda do Oeste a 280 km.

Possui uma área territorial de 9.955,113km², com população de 8.176 pessoas (população estimada – 2021), e densidade demográfica 0,94 hab./km² (Fonte: IBGE 2020). Localiza-se a uma latitude 13°37'10" sul e a uma longitude 44°25'58" oeste, estando a uma altitude de 448 metros.

FIGURA 1: Mapa do Município de Jaborandi (Fonte: Google Maps)

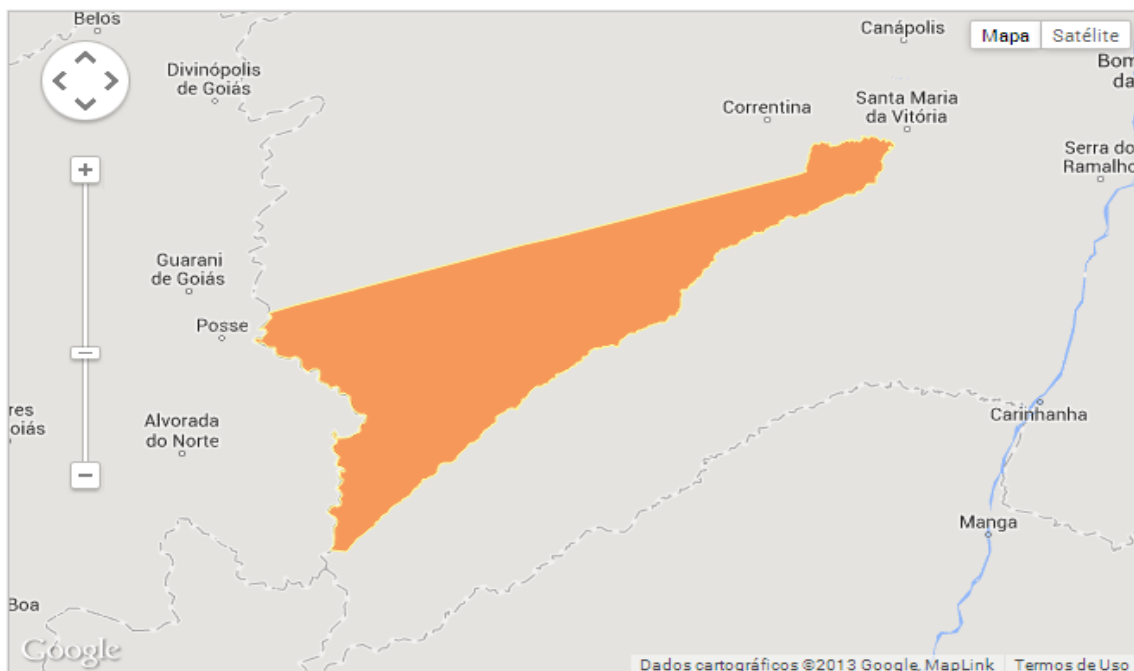


FIGURA 2: População – Comparativos (Fonte: IBGE).



O território onde hoje está localizado o município de Jaborandi era uma vasta extensão de terras que pertencia ao município de Correntina, quando no ano de 1928, começaram a chegar e se instalar em vários pontos desta área, os primeiros povoadores, oriundos das Lavras (Lavras Diamantinas), atraídos pela grande extensão de terras férteis e a abundância de água. Por volta do ano de 1943, o proprietário da fazenda onde hoje está localizada a sede do município, Senhor Euclides Moreira Alves, além de suas atividades agropecuárias, começou também a explorar atividades comerciais, época em que cedeu uma área de terra de sua propriedade, para ser construída a capela que foi dedicada a Santo Antônio, padroeiro da cidade, ficando filiada a Diocese de Bom Jesus da Lapa, sendo que a primeira missa ocorreu no ano de 1945 e foi celebrado pelo Padre Francisco Valdemar Antunes. Em 1975, o Povoado de Jaborandi já era bastante desenvolvido e seus moradores começavam a pensar na emancipação política administrativa. A partir daí, foram iniciados movimentos no sentido de viabilizar a independência política do

Povoado, tendo a frente os Senhores Euclides Moreira Alves, Lídio Dias da Silva, Ismael Ferreira e outros. O movimento foi coroado com êxito através da criação do município de Jaborandi, no dia 09 de maio de 1985, através da Lei Estadual nº 4.438 e publicada no Diário Oficial do Estado da Bahia do dia 10 de maio de 1985, cuja emancipação aconteceu solenemente no dia 12 de maio de 1986, tendo sido nesta mesma data instalada também a Câmara de Vereadores, que em seguida empossou o primeiro Prefeito, o senhor Lídio Dias da Silva. Para os nascidos no município, o gentílico é jaborandiense.

O clima é Tropical semiúmido com 5 a 7 meses secos e tem uma temperatura média maior que 25°C, o período chuvoso acontece nos meses de novembro a março. Sua pluviosidade média anual é de 1.200mm. O bioma é caracterizado como caatinga e cerrado, sendo a vegetação savânica predominante no município. A fauna é rica na existência de animais silvestres, notando-se o gato do mato, gato pintado, onça, veado, caititu, capivara, anta, ema, lontra e vários outros. O município acha-se localizado em terreno um pouco acidentado, a rede hidrográfica do município é extensa e faz parte da Bacia do Médio São Francisco e como principais rios podemos citar: rio Formoso, rio Arrojado, rio Correntina, rio Arrojadinho, rio Pratudinho e rio Pratudão.

A atividade predominante e base da economia no município é a agropecuária.

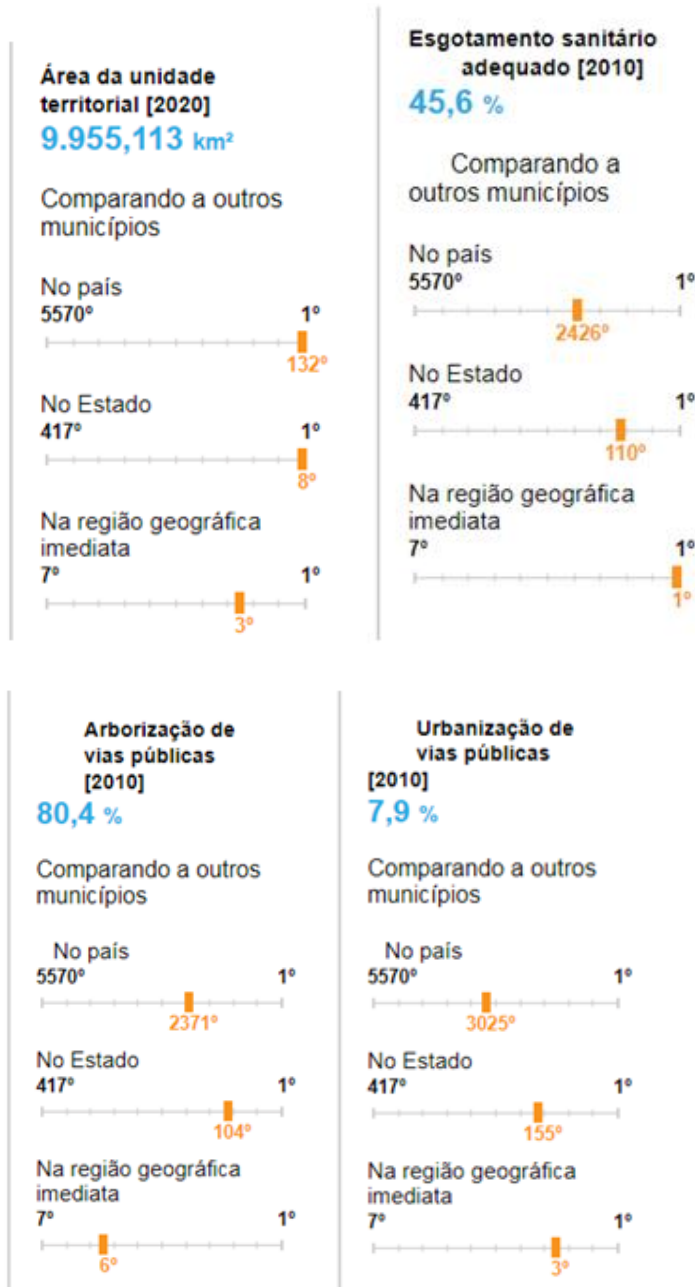
Caracterização das Condições de Vida da População e Seus Aspectos Epidemiológicos

- **Território e Ambiente**

O município de Jaborandi apresenta 45.6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 80.4% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 7.9% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 110 de 417, 104 de 417 e 155 de 417, respectivamente. Já quando comparado a

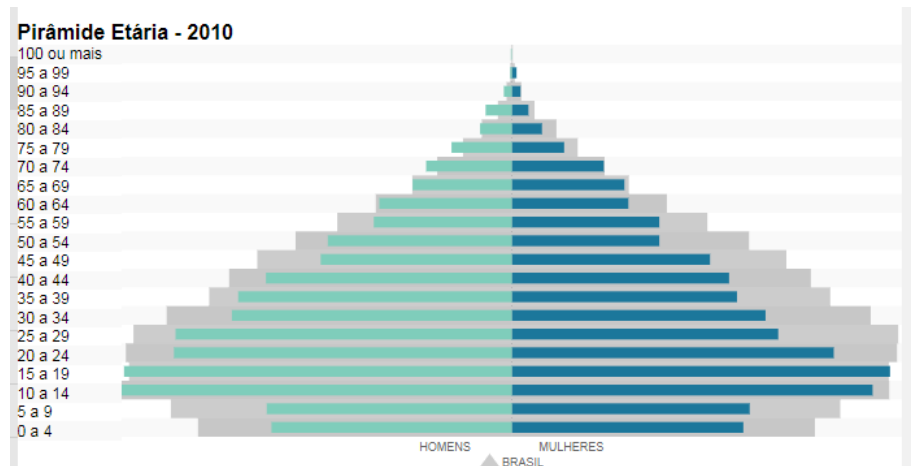
outras cidades do Brasil, sua posição é 2426 de 5570, 2371 de 5570 e 3025 de 5570, respectivamente.

FIGURA 3: Território e Ambiente – Comparativos (Fonte: IBGE).



- **Perfil Demográfico**

GRÁFICO 1: Pirâmide Etária (Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010).



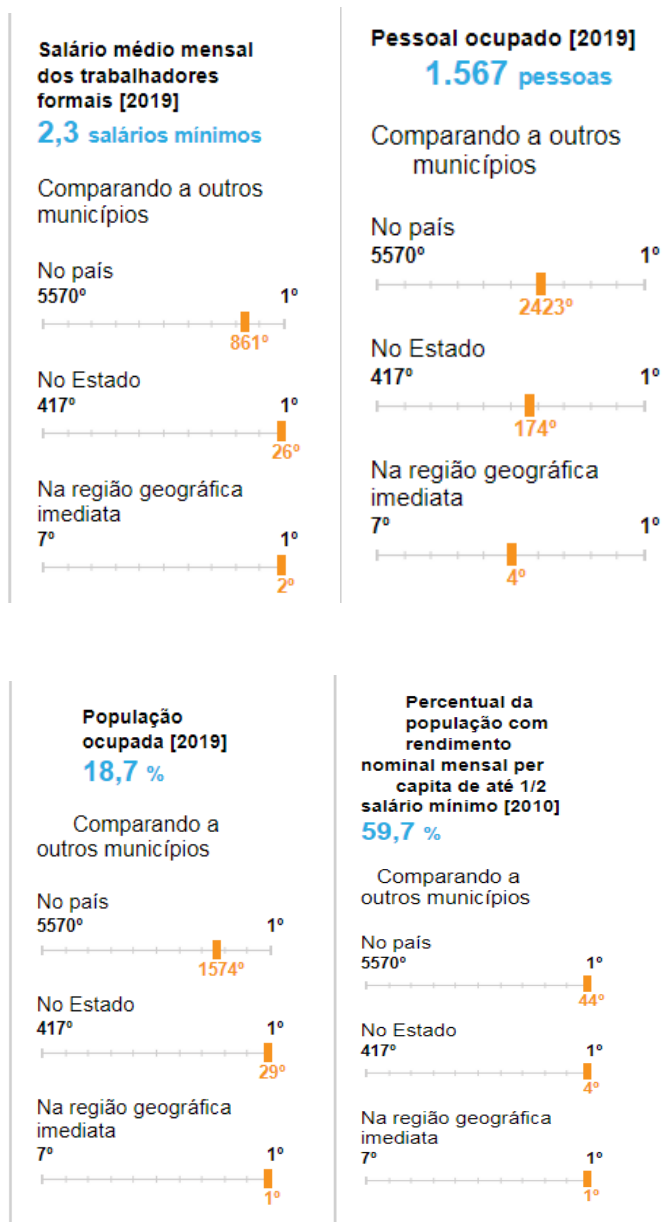
A análise da pirâmide etária de Jaborandi mostra que a população é composta em sua maioria por jovens, com uma redução significativa a partir da faixa dos 60 anos, a taxa de natalidade ainda é alta, porém a faixa de jovens e adultos é maior. Essa pirâmide etária mostra que o município está em fase de desenvolvimento, acompanhando o estado da Bahia e o Brasil.

- **Aspectos Socioeconômicos, Políticos e Culturais.**

Trabalho e Rendimento:

Em 2019, o salário médio mensal era de 2.3 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 18.7%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 26 de 417 e 29 de 417, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 861 de 5570 e 1574 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 59.7% da população nessas condições, o que o colocava na posição 4 de 417 dentre as cidades do estado e na posição 44 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

FIGURA 4: Trabalho e Rendimento – Comparativos (Fonte: IBGE).



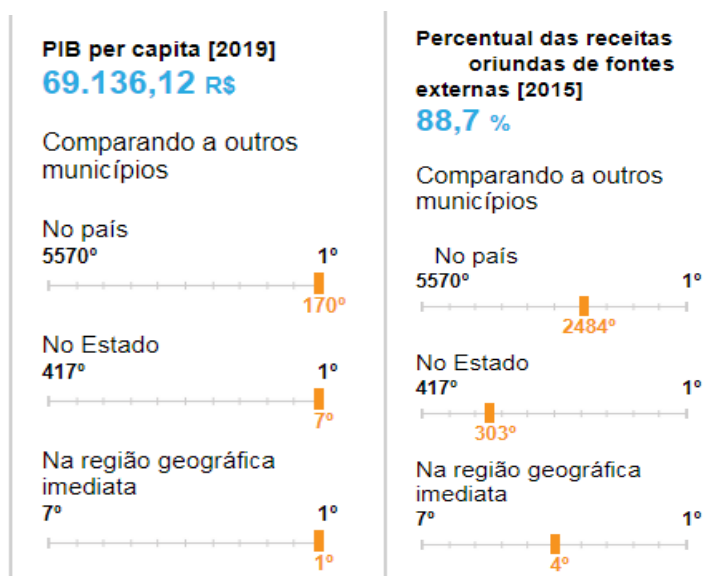
Economia:

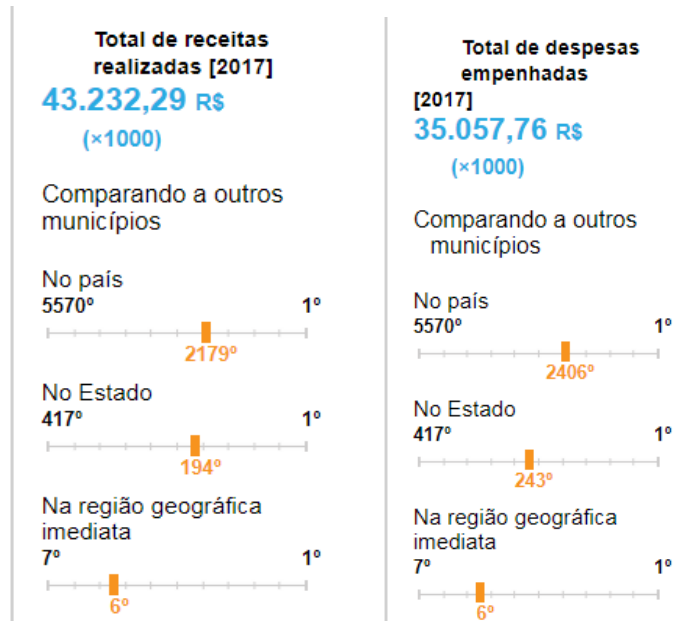
Como mencionado anteriormente, a atividade predominante e base da economia no município é a agropecuária. Existem regiões com concentração de pequenas propriedades e outras com concentração de terras com áreas maiores. Na agricultura destaca-se o cultivo de soja, milho e o algodão, nas grandes propriedades em áreas de cerrado, onde são utilizadas altas tecnologias. Já nas pequenas propriedades desenvolvem uma agricultura

basicamente de subsistência com o cultivo da mandioca, feijão, arroz, cana-de-açúcar e outras culturas de significado valor econômico. A pecuária também representa grande expressão econômica, existem no município rebanhos de bovinos e suínos, sendo que a bovinocultura de corte é a principal atividade, caracterizando-se pela exploração extensiva e com uso de baixa tecnologia. Outros rebanhos de menor expressão econômica foram notados também, tais como: suínos, caprinos, ovinos, aves, equinos, asininos e muares. Parte das famílias residentes na zona rural desenvolve trabalhos ligados ao setor terciário da economia, como a produção de cerâmica (tijolos e telhas), queijo, requeijão, aguardente de cana, rapadura e farinha.

Em Jaborandi, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM - é 0,613, segundo dados do IBGE 2021. Nos quadros abaixo seguem dados comparativos, na microrregião, no Estado e no país, do PIB per capita do ano 2019, do Percentual de receitas oriundas de fontes externas no ano de 2015, do total de receitas realizadas e do total de despesas realizadas no ano de 2017, além do total de despesas empenhadas no ano de 2017.

FIGURA 5: Economia – Dados Comparativos (Fonte: IBGE).





Educação:

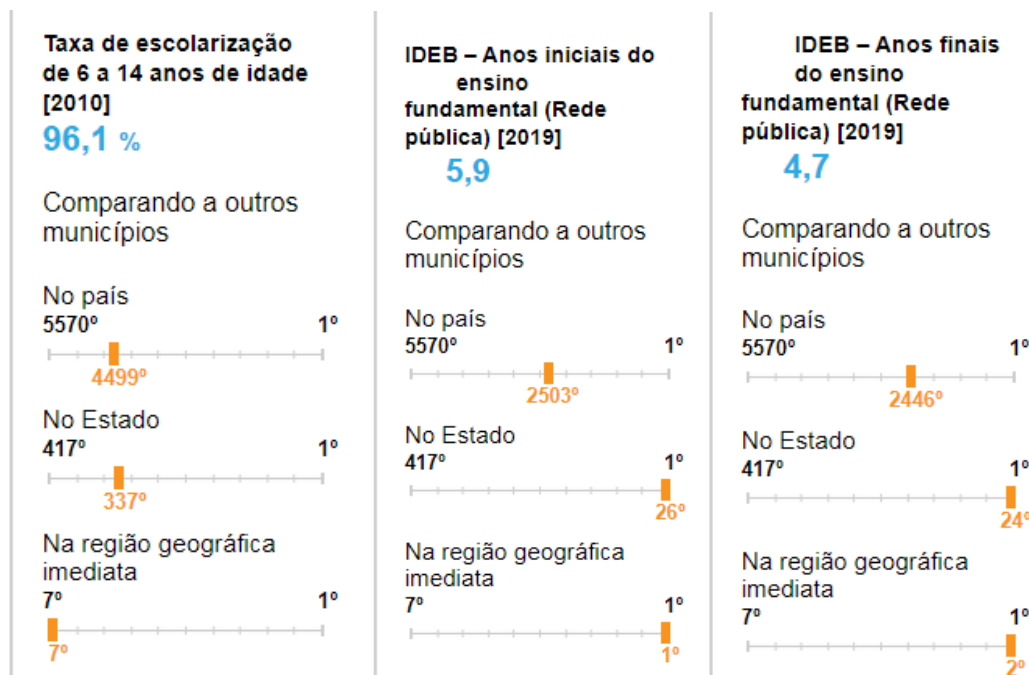
O município possui 06 instituições públicas de ensino: Escola Municipal Padre Vítor localizada no povoado do Brejão; Escola Municipal XV de Novembro, localizada no povoado de São Manoel; Escola Municipal Pio XII, localizada no povoado de Felicianópolis; Escola Municipal Joaquim Cândido Rodrigues localizada na sede; Escola Municipal Neco Novaes localizada na sede; Escola Municipal Professora Maria Rilda de Souza, localizada na sede e destinada à educação infantil. Há também uma instituição do estado, Escola Estadual Francisco Moreira Alves, destinada ao Ensino Médio.

Há uma instituição privada que promove cursos de ensino superior através de um polo de Educação há distância – FACITE – Faculdade de Ciência, Tecnologia e Educação.

Em 2019, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 5.9 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 4.7. Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 26 de 417. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 24 de 417. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 96.1 em 2010. Isso

posicionava o município na posição 337 de 417 dentre as cidades do estado e na posição 4499 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

FIGURA 6: Educação – Dados Comparativos (Fonte: IBGE).



Meios de Transporte e Comunicações:

O município de Jaborandi liga-se a Salvador – capital do estado – via rodovia, a 914 km; e às cidades vizinhas, também por rodovias: Correntina a 49 km; Coribe a 29,1 km; Cocos a 73,4 km; Santa Maria da Vitória a 49 km; Bom Jesus da Lapa a 136 km; e Barreiras a 280 km. O município é servido por três empresas de transporte coletivo intermunicipal e interestadual. Possui também um campo de pouso com uma extensão de 1.000 x 50 metros, aproximadamente, cuja pista é revestida de terra natural. As principais rodovias de acesso são a BR 020, BA 135 e BR 349.

O município possui uma estação de transmissão de rádio e televisão. Conta com uma rádio local, Liberdade FM, comunitária, que foi fundada pela ACMMJ (Associação Comunitária dos Moradores e Moradoras de Jaborandi).

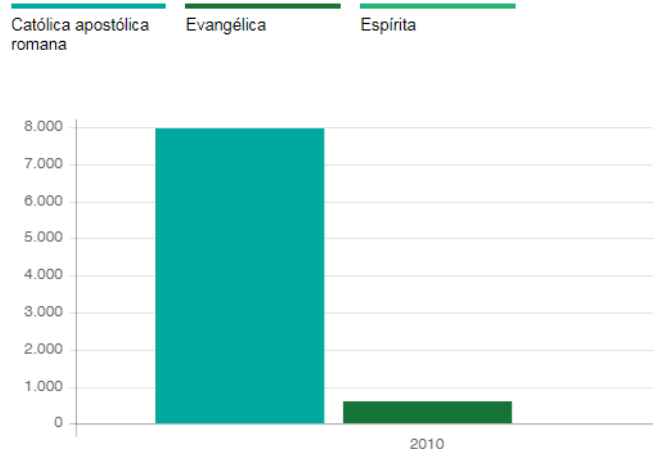
Religião:

A religião católica predomina no município, sendo a religião evangélica a segunda mais prevalente. Na sede do município há cinco igrejas evangélicas, um salão de Testemunhas de Jeová e duas católicas, sendo uma Igreja Matriz.

A mais importante festa religiosa de caráter popular é celebrada na Igreja Matriz, no dia 13 de junho, em homenagem a Santo Antônio, o padroeiro da cidade. São realizadas tradicionais novenas e o encerramento dos festejos se dá com a missa em homenagem a Santo Antônio, ocasião em que há uma procissão percorrendo as principais ruas da cidade. Há também as festas de São Sebastião no dia 20 de janeiro, na comunidade de São Sebastião do Formoso (Gatos) e de São José no dia 19 de março, na comunidade de Felicianópolis.

GRÁFICO 2: População Residente por religião (Fonte IBGE).

População residente por religião (Unidade: pessoas)



Esporte e Lazer:

O município conta em seu vasto território com uma natureza exuberante. Há regiões de nascentes, áreas de mata silvestre e cachoeiras. Sendo banhado por vários rios e riachos, em grande parte de seu território, o lazer está mais relacionado às atividades naturais. Em junho de 2015 foi inaugurado o Complexo de Lazer Euclides Moreira Alves, situado à beira do rio Formoso,

um balneário onde se pode encontrar estrutura completa para a população local e turistas: restaurante, bares, banheiros públicos e amplo estacionamento.

Há um Centro Cultural, onde está instalada a biblioteca municipal, e é destinado a realização de eventos, tais como: conferências, peças teatrais, entre outros. A cidade tem como principal atrativo turístico o “Arraiá” de Santo Antônio, uma comemoração grandiosa que ocorre no período das festas juninas.

O município conta com 02 ginásios poliesportivos e um estádio de futebol na sede, em cada povoado há uma quadra poliesportiva. Nas comunidades de Felicianópolis e Gatos há ginásios onde são realizados torneios e campeonatos anualmente.

- **Perfil Epidemiológico**

Segundo dados do IBGE 2019, a taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 12.58 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.5 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 245 de 417 e 299 de 417, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 2430 de 5570 e 3330 de 5570, respectivamente.

TABELA 23: Mortalidade por Grupos de Causas e Faixa Etária 2021 (Fonte: <http://www.saude.ba.gov.br/suvisa/vigilancia-epidemiologica/obitos/>)

por Capítulo CID-10	Faixa Etária												Total
	- 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 +	
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	1	5	9
Capítulo II - Neoplasias [tumores]	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	2	5
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
Capítulo VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1

Capítulo IX- Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	-	2	-	1	2	2	3	10
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2
Capítulo XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	-	-	4
Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2	-	-	-	-	-	1	2	1	-	-	4	10
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	1	-	4
Total	2	-	-	-	1	-	3	8	5	5	6	19	49

Avaliando-se a Mortalidade no ano de 2021, verificou-se uma redução do número de mortes, em relação ao ano anterior, por quase todos os capítulos CID-10, particularmente, neoplasias, Doenças do aparelho circulatório, Doenças aparelho respiratório e do Aparelho geniturinário. O ano de 2020 foi marcado pelas óbitos por COVID-19, o que elevou o número mortes pelos capítulos I e X – Algumas doenças infecciosas e Doenças do aparelho respiratório. Houve um aumento considerável do número de óbitos pelo capítulo XVIII – Sintomas, sinais e achados anormais anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte, que inclui sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos ou de outros procedimentos de investigação diagnóstica, além de afecções mal definidas para as quais não haja um diagnóstico classificado em outra parte. De modo geral, as categorias deste capítulo incluem aqueles sintomas e afecções menos bem definidas que, sem que tenha havido o necessário estudo do caso para se estabelecer um diagnóstico final, podendo estar relacionadas, com igual possibilidade, a duas ou mais doenças diferentes ou a dois ou mais aparelhos do corpo.

TABELA 24: Morbidade Hospitalar por Grupos de Causas e Faixa Etária no ano de 2021 (Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nrba.def>)

Internações por Capítulo CID-10	Faixa Etária												
	- 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 +	Total
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	4	-	3	1	6	9	15	12	13	10	8	82
Capítulo II - Neoplasias [tumores]	-	-	-	-	1	1	2	4	5	1	2	1	17
Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1	1	3	9
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	-	-	-	-	-	1	-	1	-	8	1	1	12
Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	2
Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso	-	4	-	1	-	2	1	1	-	-	-	-	9
Capítulo VII - Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	2
Capítulo IX- Doenças do aparelho circulatório	-	1	-	1	2	3	4	12	5	9	10	10	57
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	5	2	2	1	-	1	4	2	5	6	15	9	52
Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo	1	-	1	5	-	6	14	23	18	14	6	8	96
Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	-	3	-	-	1	1	1	2	8
Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	-	-	-	-	-	1	2	1	2	2	-	2	10
Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário	1	4	5	4	6	11	9	10	9	4	8	11	82
Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério	-	-	-	2	22	86	61	3	1	-	-	-	175
Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal	7	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	10
Capítulo XVII – Malformação congênita, deformidades e anomalias cromossômicas	2	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	5
Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	-	-	-	1	-	-	2	-	1	-	1	1	6
Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	-	5	6	1	4	25	19	11	9	6	5	6	97
Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Capítulo XXI – Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-	11	2	2	1	-	-	-	16
Total	17	21	14	20	38	162	131	87	70	65	60	62	747

Analisando-se a Morbidade Hospitalar, percebeu-se uma diminuição nas internações hospitalares no ano de 2021 em relação ao ano de 2020. Houve uma queda considerável nos Capítulos CID-10: II – Neoplasias (tumores); IV – Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas; V – Transtornos mentais e comportamentais; VI – Doenças do sistema nervoso; X – Doenças do Aparelho

Respiratório; XII – Doenças da Pele e do Tecido Subcutâneo e o XIX – Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas. O maior número de internações continua sendo em relação a gravidez, parto e puerpério, cujo número permaneceu próximo ao do ano de 2020, seguido das doenças do aparelho digestivo e doenças do aparelho geniturinário, nesses dois casos houve aumento bastante considerável do número de internações.

Abaixo, as tabelas demonstrativas do número de nascimentos do município, bem como a distribuição em parto vaginal e cesáreo, segundo dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC – em 2021.

TABELA 25: Relatórios de Nascidos Vivos no Período de Janeiro a Dezembro de 2021 (FONTE: <http://www3.saude.ba.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/nvba>)

MUNICÍPIO	M	F	PARTO VAGINAL	PARTO CESÁREO	TOTAL
Local de Residência	75	73	19	129	148
Local de Ocorrência*	8	4	2	10	12
TOTAL	83	77	21	139	160

* 12 crianças residentes em outros municípios nasceram em Jaborandi no ano de 2021.

MÓDULOS OPERACIONAIS COM DIRETRIZES, AÇÕES E METAS DO PLANO MUNICIPAL 2022 – 2025

DIRETRIZ 1: DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ATRAVÉS DAS PRÁTICAS DE ATENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS CIDADÃOS E DOS MECANISMOS ADOTADOS PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS

OBJETIVO: Proteger, promover e preservar a saúde, no que se refere às atividades de interesse epidemiológico, sanitário, ambiental, incluindo a saúde do trabalhador.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES	META 2022-2025	META PREVISTA			
				2022	2023	2024	2025
CEVISA							
Adquirir sede própria para funcionamento dos trabalhos do Centro de Vigilância em Saúde – CEVISA	CEVISA funcionando em sede própria	Aquisição ou construção de sede própria	1	0	0	0	1
VIGILÂNCIA SANITÁRIA							
Obter assessoria jurídica municipal para avaliações e soluções decorrentes de processos administrativos sanitários e para criação de lei para regimento das	Lei criada	Criação da lei para regimento das ações da VISA	1	0	0	0	1

ações da VISA							
Manter o cronograma de vacinação antirrábica conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde – PNI/MS	Campanha realizada	Realização da vacinação de cães e gatos em todo território municipal	4	1	1	1	1
Realizar palestras e/ou ações educativas nos temas da Vigilância Sanitária e ambiental para a população e o setor regulado	Número de palestras e ações educativas realizadas anualmente	Ministração de palestras/ou ação educativa com o tema proposto pela Vigilância em Saúde	4	1	1	1	1
Cadastrar e inspecionar os estabelecimentos de interesse à saúde, desenvolvendo ações para o gerenciamento do risco sanitário. Além de emitir licença sanitária para os estabelecimentos sujeitos a fiscalização que estiverem em acordo com as normas sanitárias vigentes	Porcentagem de estabelecimentos devidamente cadastrados, inspecionados e licenciados anualmente	Cadastro e inspeção dos estabelecimentos e serviços de interesse a saúde e/ou fabricantes de produtos sujeitos a ação da VISA Emissão de licença sanitária para os estabelecimentos	100	100	100	100	100
Desenvolvimento de ações de gerenciamento de possíveis contaminantes nas áreas urbanas e/ou	Número de ações desenvolvidas bienal	Realização de ações educativas sobre o uso correto de inseticidas nas	2	0	1	0	1

rurais, assim como realização de coleta de amostras que apresentem risco sanitário no território, em parceria com as secretarias de agricultura e meio ambiente, Educação e Cultura e órgãos afins		lavouras, descarte correto do lixo doméstico, com ênfase nos reciclados Verificação da situação de risco sanitário para a realização de coletas quando necessário					
Exercer a Vigilância da qualidade da água para consumo humano através do Programa VIGIÁGUA	Número anual de coletas realizadas	Realização de coleta e alimentação do SISAGUA	64	16	16	16	16
Cumprir a vigilância de Leishmaniose Visceral através do teste de triagem em cães suspeitos de Leishmaniose Visceral Canina para confirmação de casos	Número anual de testes rápidos realizados	Realização de testes rápidos e sorológicos em casos suspeitos de leishmaniose visceral canina	20	5	5	5	5
Realizar as atividades de Vigilância Sanitária de medicamentos, principalmente em comércios não autorizados a realizar a venda dos mesmos	Número de inspeções realizadas semestralmente	Inspeção dos estabelecimentos e serviços envolvidos no comércio indevido de medicações	8	2	2	2	2
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA							

Monitorar, controlar e analisar os agravos e/ou doenças transmissíveis de notificação compulsória	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN – alimentado semanalmente	Alimentação do SINAN e avaliação dos dados conforme relatório, além da realização de busca ativa de todos os agravos e/ou doenças no Sistema de Informação	208	52	52	52	52
Garantir a participação dos profissionais do município nas reuniões, capacitações e cursos promovidas pelas esferas Estadual e Federal	Número de cursos, com participação de algum profissional da vigilância em saúde, anual	Garantia de participação para os profissionais da rede da saúde municipal em capacitações e cursos oferecidos pelas instâncias estadual e federal	24	6	6	6	6
Manter o trabalho de prevenção e controle das IST/HIV/AIDS no município	Número de ações educativas realizadas anualmente	Desenvolvimento de ações preventivas, detecção precoce, além do acompanhamento e tratamento dos portadores de IST/HIV/AIDS	4	1	1	1	1
Prevenir, diagnosticar e manter o controle da transmissão da Tuberculose	Porcentagem de acompanhamento dos casos notificados de Tuberculose	Priorização do atendimento dos portadores de Tuberculose, garantindo o	100	100	100	100	100

		acompanhamento, orientação e tratamento em tempo oportuno, além da realização de busca ativa dos sintomáticos respiratórios Realização de Educação em Saúde através de palestras, reuniões, salas de espera nas unidades de saúde					
Prevenir, diagnosticar e manter o controle da transmissão da Hanseníase	Porcentagem de acompanhamento dos casos notificados de Hanseníase	Realização de busca ativa para diagnóstico precoce dos casos de Hanseníase através de ações contínuas de vigilância Priorização do atendimento dos portadores de Hanseníase, garantindo o acompanhamento e tratamento eficaz para a cura, evitando o comprometimento nervoso e deformidades físicas Realização de	100	100	100	100	100

		Educação em Saúde através de palestras, reuniões, salas de espera nas unidades de saúde					
Desenvolver atividades de vigilância e controle dos vetores transmissores da Dengue, Chikungunya e Zica	Número de ciclos realizados anualmente	Garantia de visitas domiciliares e territorial para todos os tipos de imóveis, nas áreas de reconhecimento geográfico para controle vetorial, além da captura de larvas para identificação das espécies de mosquitos transmissores de Dengue, Chikungunya e Zica Tratamento focal com larvicidas em locais onde forem encontradas larvas Realização de educação continuada para a população em geral	24	6	6	6	6
Desenvolver atividades de vigilância dos triatomíneos transmissores de Doença	Ação anual de captura e borrifação	Captura dos triatomíneos para identificação das	4	1	1	1	1

de Chagas		espécies e análise laboratorial de possível contaminação com <i>Trypanosoma Cruzi</i> Redução de Triatomíneos através da borrifação com inseticida e realização de educação continuada, principalmente para moradores das áreas de risco					
Desenvolver atividades de vigilância e controle do <i>Aedes Aegypti</i> , transmissor da Febre Amarela urbana	Número de ciclos realizados anualmente	Garantia de visitas domiciliares e territorial para todos os tipos de imóveis, nas áreas de reconhecimento geográfico para controle vetorial, além da captura de larvas para identificação e eliminação das espécies de mosquitos transmissores de Febre Amarela Investigação da mortalidade de macacos suspeitos de febre amarela	24	6	6	6	6

		Acompanhamento e tratamento de todos os casos confirmados de Febre Amarela					
Desenvolver atividades de vigilância dos vetores e hospedeiros transmissores de Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral	Porcentagem de acompanhamento e tratamento dos casos confirmados de Leishmanioses	Realização de Educação em Saúde através de palestras, reuniões e salas de espera nas unidades de saúde Acompanhamento e tratamento de todos os casos confirmados de Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral	100	100	100	100	100
Manter o funcionamento do Laboratório Entomológico Municipal, onde são realizadas análises dos triatomíneos, mosquitos e larvas	Microscópio adquirido	Estruturação e adequação da sala para funcionamento do laboratório com aquisição de novos equipamentos (microscópio entomológico e bancada) para realização do trabalho	1	1	0	0	0
Realização das ações de	Percentual de cobertura	Imunização da	80	80	80	80	80

Imunização do calendário básico de vacinação e dos Imunobiológicos Especiais	a ser alcançado para todas as vacinas do Calendário Básico Nacional	população alvo conforme calendário básico de vacinação nas respectivas faixas etárias, cumprindo as metas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunização/MS					
Fomentar a Vigilância do Óbito na vigilância epidemiológica para monitoramento da mortalidade fetal, infantil e materna e de mulheres em idade fértil através da instituição da Câmara Técnica Municipal de Vigilância do Óbito	Comitê instituído	Criação da Câmara Técnica Municipal de Vigilância do Óbito com participação de profissionais da Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica e Hospital Municipal	1	0	1	0	0
Adquirir geladeira específica para armazenamento de imunobiológicos	Geladeira adquirida	Aquisição de geladeira específica para armazenamento de imunobiológicos	1	0	1	0	0
SAÚDE DO TRABALHADOR							
Estruturar a Vigilância da Saúde do trabalhador no município	Porcentagem de investigação dos casos notificados de agravos e doenças do trabalho	Levantamento e análise dos dados epidemiológicos municipais a fim de	100	100	100	100	100

		planejar as ações preventivas, educativas e assistenciais na saúde do trabalhador Coleta das fichas de notificações de acidentes, doenças, agravos e óbitos relacionados ao trabalho, nas unidades de saúde municipais para notificação e investigação					
--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ 2: FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO PORTA DE ENTRADA DO SUS E ORDENADORA DO FLUXO DO USUÁRIO NO SISTEMA DE SAÚDE

OBJETIVO 1: Aprimorar o acesso à saúde privilegiando a Estratégia de Saúde da Família através do desenvolvimento das ações e programas preconizados pelo Ministério da Saúde

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES	META 2022-2025	META PREVISTA			
				2022	2023	2024	2025
Manter a cobertura populacional de 100% da Estratégia de Saúde da Família como garantia do seu papel de porta de entrada do SUS, da ampliação do acesso à saúde pela população e melhoria dos indicadores de saúde municipais. Além de garantir parte do financiamento da atenção primária pelo Programa Previne Brasil através do componente Capitação Ponderada	Porcentagem de Cobertura da ESF	Atualização contínua dos cadastros individuais e domiciliares, além da eliminação de todas as inconsistências municipais no sistema de informação da Atenção Básica.	100	100	100	100	100

Manter parte do custeio da Atenção Primária à Saúde através do componente “Incentivo para Ações Estratégicas” do Programa Previne Brasil, que no município, contempla o custeio das seguintes ações, programas e estratégias: Equipe de Saúde Bucal (eSB), Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD), Programa Saúde na Escola (PSE), Programas de apoio à informatização da APS, Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	Recursos recebidos fundo a fundo mensalmente ou de acordo com as competências do MS	Continuar realizando as ações, programas e estratégias: Equipe de Saúde Bucal (eSB), Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD), Programa Saúde na Escola (PSE), Programas de apoio à informatização da APS, Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	48	12	12	12	12
Manter parte do custeio da Atenção Primária à Saúde através do alcance dos indicadores do Programa Previne Brasil	Porcentagem média dos três quadrimestres alcançada anualmente no Indicador Sintético Final alcançado pelo município	Monitoramento quadrimestral dos indicadores do programa	64	60	65	65	65
Garantir o Acolhimento Pedagógico como capacitação para os profissionais das unidades de saúde, contribuindo para o atendimento humanizado	Número de equipes capacitadas	Implantação do Acolhimento Pedagógico nas unidades de saúde da família através de oficinas orientadoras	4	4	0	0	0

Promover uma maior integração das ações da Vigilância em Saúde com as ações da Atenção Básica	Reunião entre coordenações da CEVISA e Atenção Básica realizada a cada dois meses	Realização de reunião para norteamento de estratégias para desenvolvimento das ações que envolvem a Vigilância em Saúde e Atenção Básica	24	6	6	6	6
Realizar o remapeamento das áreas e microáreas necessárias	Número de microáreas remapeadas	Criação de comissão para estudo e realização do remapeamento	6	0	6	0	0
Adquirir um automóvel para realizar atendimentos domiciliares, atividades educativas e todos os serviços específicos do NASF	Automóvel comprado	Compra de um automóvel compatível com as atividades realizadas pelo núcleo	1	0	1	0	0
PSE SAÚDE DA CRIANÇA SAÚDE DO ADOLESCENTE							
Realizar adesão ao Programa Saúde na Escola	Adesão realizada a cada dois anos	Realização da adesão pelo Secretário Municipal de Saúde	2	0	1	0	1
Realizar as ações do Programa Saúde na Escola, de acordo com a temática fornecida pelos	Número de temáticas abordadas anualmente	Realização das atividades dentro dos temas propostos, respeitando as faixas	26	7	6	7	6

Ministérios da Saúde e Educação, com todos os educandos da rede municipal de ensino		etárias dos alunos e a realidade local de cada escola					
Aderir ao Plano Nacional de Prevenção Primária do Risco Sexual Precoce e Gravidez na Adolescência	Adesão realizada	Elaboração de um plano de ação com diagnóstico local da gravidez na adolescência, as diretrizes, ações e metas locais Desenvolvimento de ações de orientação de adolescentes e familiares sobre a iniciação sexual e gravidez precoces, como forma de incentivar a proteção e a integridade física, mental e emocional desse público	1	0	1	0	0
Executar ações da Estratégia de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA)	Número de atendimentos individuais de crianças para problema ou condição avaliada como obesidade	Intensificação das ações de promoção da saúde e de prevenção à obesidade infantil, promovendo a atenção adequada, integral e oportuna a esses casos, através do consumo de	3150	350	700	900	1200

		alimentos saudáveis e da prática de atividades físicas					
Garantir a cobertura Vacinal de crianças e adolescentes na APS conforme calendário vacinal do Programa Nacional de Imunização	Porcentagem da cobertura vacinal de crianças e adolescentes alcançada anualmente	Vacinação de crianças e adolescentes de acordo com o calendário nacional de vacinação atualizado	70	70	70	70	70
HIPERDIA							
Monitorar os pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica garantindo o diagnóstico precoce e a aplicação do protocolo clínico e terapêutico, através de consultas periódicas, atendimentos e visitas domiciliares, além de atividades educativas, para redução de agravos relacionados a essa doença	Percentual de Pessoas hipertensas com consulta e pressão arterial aferida em cada semestre, conforme o Indicador do Previne Brasil	Agendamento de consultas mensais ou de acordo com a necessidade Realização de busca ativa para detecção de HAS em pessoas não acompanhadas e para faltosos às consultas agendadas	54,25	50	52	55	60
Monitorar os pacientes portadores de Diabetes Mellitus garantindo o diagnóstico precoce e a	Percentual de Diabéticos com consulta e solicitação de Hemoglobina Glicada em cada semestre,	Agendamento de consultas mensais ou de acordo com a necessidade	54,25	50	52	55	60

aplicação do protocolo clínico e terapêutico, através de consultas periódicas, atendimentos e visitas domiciliares, além de atividades educativas, para redução de agravos relacionados a essa doença	conforme o Indicador do Previnir Brasil	Realização de busca ativa para detecção de DM em pessoas não acompanhadas e para faltosos às consultas agendadas					
Estimular os usuários diagnosticados com HAS e/ou DIA a desenvolverem hábitos alimentares adequados e práticas de atividades físicas para promoção da qualidade de vida	Palestras ou ações de saúde realizadas por equipe de saúde a cada semestre	Realização de palestras ou ações educativas pelas equipes de saúde da Família	32	8	8	8	8
CD							
Garantir a atenção à Saúde do Recém- Nascido, proporcionando o atendimento inicial com o médico pediatra até o 28º dia de vida	Porcentagem anual de RN com atendimento pediátrico até o 28º dia de vida	Garantia de consulta pediátrica para todos os recém-nascidos	87.5	85	85	90	90
Assegurar a realização do teste do pezinho no recém-nascido, preferencialmente, entre o	Porcentagem mensal de RN com o teste do pezinho realizado em tempo hábil	Realização da coleta do teste do pezinho em todas as unidades de saúde municipais, além	100	100	100	100	100

3° e 5° dia de vida e sempre após 48 horas da primeira amamentação/alimentação		do laboratório municipal Garantia de envio das amostras para a APAE/Salvador em tempo oportuno pela Secretaria Municipal de Saúde					
Assegurar a realização do teste da orelhinha no recém-nascido, preferencialmente, entre o 1° e 3° mês de vida	Porcentagem anual de RN com o teste da orelhinha realizado em tempo hábil	Realização do teste da orelhinha em todos os RN até o 6° mês de vida	80	80	80	80	80
Promover, proteger e apoiar o Aleitamento Materno exclusivo até, pelo menos, os seis meses de vida da criança	Número de ações para gestantes e puérperas, realizadas por unidade de saúde, anualmente	Realização de palestras, atividades e/ou ações educativas pelas equipes de saúde da família, sobre o aleitamento materno, para gestantes e puérperas	32	8	8	8	8
Efetivar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil – EAAB – com formação dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde através da formação de tutores e oficinas de trabalho na Unidade Básica de Saúde	Número de profissionais participantes das oficinas de formação de tutores	Garantia de participação aos profissionais da Atenção Primária nas oficinas EAD de formação de tutores realizadas pela Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde – UNASUS	6	2	4	0	0

		Promoção de Oficinas de trabalho nas UBSs com o propósito de discutir a prática e planejar ações de incentivo ao aleitamento materno e à alimentação complementar adequada e saudável para crianças menores de 2 (dois) anos de idade, com os profissionais da UBS					
Acompanhar o crescimento e o desenvolvimento físico e psicossocial de todas as crianças cadastradas pelas equipes	Número de consultas mensais realizadas pelas equipes de saúde municipais para crianças de 0 a 09 anos de idade	Agendamento de consultas mensais ou de acordo com a necessidade Realização de busca ativa para faltosos às consultas agendadas	600	120	140	160	180
Realizar a vigilância da mortalidade infantil e fetal	Número de investigações de morte infantil ou fetal realizadas anualmente	Realização de investigação para todos os casos de mortalidade infantil e fetal, pela Vigilância em Saúde e equipes de atenção básica	4	1	1	1	1

Garantir a cobertura Vacinal na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza e tipo b e Poliomielite Inativada para crianças de 1 (um) ano de idade, conforme o Indicador do Programa Previnir Brasil	Cobertura Vacinal quadrimestral de Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza e tipo b e Poliomielite Inativada	Vacinação de todas as crianças de 1 (um) ano, de acordo com o calendário vacinal vigente, garantindo a realização de busca ativa de crianças faltosas	95	95	95	95	95
SAÚDE DA MULHER							
Garantir à mulher o direito a um planejamento familiar de qualidade e humanizado, além de uma sexualidade responsável	Número anual de atividades educativas, com o tema Planejamento Familiar, realizadas por unidade de saúde (incluindo as unidades de apoio)	Acesso oportuno à oferta de métodos contraceptivos, incluindo cirurgia de laqueadura, com as devidas orientações, de acordo com a qualidade, a eficácia, os critérios assistenciais e a autonomia da mulher Rastreamento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento das IST/HIV/AIDS, HTLV, hepatites e toxoplasmose	48	12	12	12	12
Assegurar pré-natal e puerpério de qualidade a	Porcentagem anual de gestantes vinculadas e	Vinculação de todas as gestantes às unidades	83,75	80	82	85	88

todas as gestantes cadastradas nas unidades básicas de saúde municipais garantindo o desenvolvimento esperado da gestação, com o intuito de reduzir a mortalidade materno, infantil e fetal	acompanhadas pelas equipes de saúde da APS – Atenção Primária à Saúde	de saúde da APS, com acompanhamento, através de consultas, rodas de conversa e atividades coletivas de todas as gestantes cadastradas. Além da garantia de encaminhamento para atenção especializada em caso de gravidez de risco Garantia de consulta puerperal até o 7º dia pós-parto, antecipando a visita sempre que identificadas situações de risco durante a transição do cuidado. Assim como a realização de ações de promoção e de proteção do aleitamento materno, incluindo o manejo de complicações e o aconselhamento em alimentação complementar saudável					
Garantir as gestantes cadastradas pelas equipes, pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12º	Porcentagem de Gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20º	Atualização periódica dos cadastros das gestantes pelos ACS e responsáveis nas equipes de saúde	63,75	60	62	65	68

semana de gestação	semana de gestação em cada quadrimestre, conforme o Indicador do Programa Previne Brasil						
Garantir a realização de exames para Sífilis e HIV durante a gestação pela equipe de saúde da família responsável, assim como no momento do parto e em casos de aborto, pela equipe hospitalar	Porcentagem de Gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV em cada quadrimestre, conforme o Indicador do Programa Previne Brasil	Realização dos exames de Sífilis e HIV, pelo menos, duas vezes durante a gestação (primeiro e terceiro trimestres), assim como no momento do parto e em casos de abortamento Criação de uma comissão responsável pela elaboração do Plano de Ação Municipal para Enfrentamento da Sífilis Congênita	63,75	60	62	65	68
Garantir a realização de todos os exames necessários durante a gestação	Porcentagem anual de realização de todos os exames de pré natal	Realização dos exames de Tipagem Sanguínea, Fator Rh, Sumário de urina, Sífilis e HIV, Hepatites B, Hepatite C, Citomegalovírus, Toxoplasmose e Ultrassonografia, pelo menos, duas vezes durante a gestação (primeiro e terceiro	85	80	80	90	90

		trimestres)					
Garantir a coleta de citopatológico na APS para mulheres em idade fértil	Porcentagem quadrimestral de mulheres com coleta de citopatológico, com idade entre 25 a 64 anos, cadastradas e vinculadas na APS do município, conforme o Indicador do Programa Previne Brasil	Mapeamento das mulheres em idade fértil e sua vinculação às equipes de saúde nos territórios Realização de coleta de citopatológico para todas as mulheres em idade fértil pela equipe de saúde responsável	28,75	20	25	30	40
Viabilizar a realização de exames de mamografias, de rastreamento para mulheres entre 50 e 69 anos, e diagnóstica em lesões mamárias suspeitas em qualquer idade, inclusive em homens	Número de mamografias realizadas anualmente	Realização de exames de mamografia para todas as mulheres entre 50 e 69 anos de idade, e para outras idades em caso de lesões mamárias suspeitas	800	200	200	200	200
Realizar o pré-natal odontológico para todas as gestantes cadastradas e acompanhadas, pela equipe de saúde responsável, buscando manter a saúde materno-infantil	Porcentagem de gestantes com atendimento odontológico realizado quadrimestralmente, conforme o Indicador do Programa Previne Brasil	Realização de, pelo menos, três consultas odontológicas (uma por trimestre) para as gestantes cadastradas e acompanhadas pela equipe de saúde responsável	63,75	60	62	65	68
SAÚDE DO HOMEM							

Assegurar a realização do exame PSA – Antígeno Prostático Específico – assim como o exame do toque retal em homens com idade acima dos 45 anos de idade	Número de exames realizados anualmente	Realização de exames de toque retal e solicitação de PSA quando necessário	1200	300	300	300	300
Garantir ao homem o direito a um planejamento familiar de qualidade e humanizado, além de uma sexualidade responsável	Porcentagem de procedimentos cirúrgicos de vasectomia realizados anualmente	Realização de atividades educativas abordando temas específicos para esse público Acesso oportuno à oferta de métodos contraceptivos, incluindo cirurgia de vasectomia, com as devidas orientações, de acordo com a qualidade, a eficácia e os critérios assistenciais	100	100	100	100	100
Estimular a participação efetiva dos pais/parceiros em todos os momentos da gravidez com o intuito de promover o bem estar biopsicossocial da mãe, do bebê e dele próprio, além de desenvolver	Porcentagem anual de pais/parceiros com participação, em pelo menos uma consulta ou atividade coletiva	Realização de salas de espera, atividades coletivas e/ou rodas de conversa com o tema “Paternidade e Cuidado” para estimular a presença do pai/parceiro nas	57,5	50	55	60	65

um maior vínculo afetivo familiar		atividades de pré natal					
SAÚDE DO IDOSO							
Desenvolver ações de promoção da saúde da pessoa idosa nas Estratégias de Saúde da Família através do Projeto Atividade – aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde através da resolução nº 004/2010, implantado para atender as especificações do Programa de Compensação das Especificações Regionais – CER/2010	Número de atividades desenvolvidas anualmente pelas equipes responsáveis	Realização de encontros semanais em cada grupo (por comunidade) com desenvolvimento de atividades como: exercícios físicos e laborais; Oficinas de músicas e exposições dialogadas; Eventos festivos em datas comemorativas; Oficinas terapêuticas (Oficinas de pintura, artesanato, reciclagem); além de dinâmicas, dramatizações e palestras educativas	44	8	12	12	12
SAÚDE MENTAL							
Garantir o atendimento psicoterapêutico a usuários participantes dos Grupos de Saúde Mental – GSM – das unidades de saúde	Número de atividades educativas realizadas anualmente pelas equipes de saúde para usuários participantes do GSM	Garantia de consultas com profissionais da área, entrega de medicações necessárias ao tratamento de transtornos e distúrbios	48	12	12	12	12

		mentais. Além da participação nas atividades de educação em saúde nos grupos realizados pelas equipes de saúde					
SAÚDE DO ADULTO							
Desenvolver as ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo – PNCT – no âmbito municipal	Adesão ao Programa realizada quadrimestralmente	Adesão municipal ao PNCT Realização dos encontros presenciais, ações educativas e acompanhamento oportuno com os tabagistas que desejam participar do programa. Entrega e orientação sobre o uso das medicações, quando for necessária a terapia medicamentosa	12	3	3	3	3

DIRETRIZ 2: FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO PORTA DE ENTRADA DO SUS E ORDENADORA DO FLUXO DO USUÁRIO NO SISTEMA DE SAÚDE

OBJETIVO 2: Adequar a atenção em Saúde Bucal pela incorporação das ações programáticas de uma forma mais abrangente e do desenvolvimento de ações intersetoriais

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES	META 2022-2025	META PREVISTA			
				2022	2023	2024	2025
Capacitar as equipes de saúde da família e corpo docente municipal para realização de Escovação dental supervisionada	Porcentagem de profissionais capacitados	Realização de capacitação para os profissionais das equipes de saúde da família e das escolas municipais para realização de Escovação dental supervisionada	100	20	50	30	0
Adquirir Kits (escova, creme e fio dentais) para distribuição no PSE e ações de Saúde Bucal	Porcentagem de kits adquiridos para as ações	Compra de escovas, cremes e fios dentais	100	100	100	100	100

Construir escovários nas escolas municipais	Número de escovários construídos	Construção de escovário com instalação de, no mínimo, 4 (quatro) torneiras, espelhos com altura adequada, que permitam a utilização por crianças, adolescentes e adultos, porta papel-toalha, porta-saboneteira para sabão líquido e lixeira com tampa e pedal	6	0	2	2	2
Realizar Levantamento Epidemiológico – CPO-D/CEO-d – nas escolas municipais para subsidiar o planejamento das ações	levantamento epidemiológico bienal realizado	Realização de levantamento epidemiológico em todas as escolas municipais	2	0	1	0	1
Garantir o alcance dos indicadores trimestrais de monitoramento do Programa Previne Brasil relacionados à Saúde Bucal	Porcentagem dos indicadores específicos da Saúde Bucal	Manutenção de cadastros individuais e domiciliares atualizados Correto registro dos atendimentos pelos profissionais responsáveis	54,25	50	52	55	60
Garantir a confecção e entrega mensal de 20 próteses odontológicas conforme credenciamento	Número de próteses odontológicas mensais entregues	Garantia de funcionamento do LRPD municipal	960	240	240	240	240

através da Portaria Nº 1.289 de 25 de Maio de 2017, onde o município foi contemplado com Laboratório Regional de Prótese Dentária – LRPD		Alimentação da produção mensal no BPA Individualizado					
Implantar o Componente Móvel da Atenção à Saúde Bucal – Unidade Odontológica Móvel (UOM) para melhorar o acesso da população das áreas rurais	Unidade Odontológica Móvel implantada	Elaboração da proposta de implantação da UOM pelo secretário municipal de saúde seguindo o fluxo de credenciamento pelo Ministério da Saúde	1	0	0	1	0

DIRETRIZ 3: GARANTIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS							
OBJETIVO: Assegurar a integralidade da assistência farmacêutica, garantindo o investimento, a aquisição e o uso racional dos medicamentos							
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES	META 2022-2025	META PREVISTA			
				2022	2023	2024	2025
Manter atualizada a	Atualização anual realizada	Criação da Comissão de	4	1	1	1	1

Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUNE – de acordo com a Relação Estadual de Medicamentos Essenciais – RENAME		Farmácia e Terapêutica para dar o suporte a elaboração da REMUNE Atualização da REMUNE pela Comissão da Assistência Farmacêutica					
Adquirir veículo próprio para o Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF – para realização de entrega de medicações nos setores da saúde e transporte de profissionais da assistência farmacêutica para trabalhos externos	Veículo adquirido	Aquisição de veículo compatível com os trabalhos da assistência farmacêutica	1	1	0	0	0
Adequar periodicamente o instrumento de padronização de boas práticas de estocagem de medicamentos na Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF – do município: Manual Procedimento Operacional Padrão –	Atualização anual realizada	Atualização do manual POP pelo farmacêutico responsável	4	1	1	1	1

POP							
Informatizar com o sistema HORUS, as farmácias das unidades satélites e de apoio Balbino Zuza, da comunidade do Planalto e Fazenda Zé Alves	Número de farmácias com o sistema implantado	Implantação de farmácias distritais nas localidades: Brejão, Planalto e Fazenda Zé Alves Implantação do sistema HORUS nas farmácias das unidades satélites	3	0	3	0	0
Sensibilizar prescritores com relação ao uso de medicamentos do município (REMUME)	Reunião realizada semestralmente	Nomeação da comissão municipal de Assistência Farmacêutica Realização de reuniões para sensibilização dos prescritores, a cada seis meses, devido a rotatividade desses profissionais	8	1	2	2	2
Atualizar continuamente o elenco de doenças e medicamentos abrangidos pela assistência farmacêutica no âmbito do SUS municipal, segundo critério epidemiológico e o	Atualização anual realizada	Atualização do elenco das doenças e medicamentos pela equipe formada pelo farmacêutico responsável e representantes da vigilância em saúde	4	1	1	1	1

conteúdo dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas locais							
Desenvolver ações voltadas à promoção do uso racional de medicamentos	Palestra anual sobre o tema, realizada em cada unidade de saúde municipal, incluindo as unidades satélites e de apoio	Realização de palestras educativas sobre o uso racional de medicamentos pelo farmacêutico responsável e equipes de saúde	25	4	7	7	7
Qualificar a Assistência Farmacêutica através do Programa Farmácia da Bahia que visa o fortalecimento e reestruturação dos serviços farmacêuticos através da construção e estruturação física de unidades farmacêuticas, acompanhada de apoio técnico para o desenvolvimento das ações de Assistência Farmacêutica nos municípios baianos de pequeno porte	Unidade do Programa Farmácia da Bahia implantada no município	Assinatura de Termo de Compromisso e Cooperação entre o Estado da Bahia através da Secretária Estadual de Saúde e o município através da Secretaria Municipal de Saúde, disposto no Anexo I, conforme Resolução CIB/BA nº 250/2009 Construção da unidade municipal do Programa Farmácia da Bahia, seguindo o Projeto Básico e diretrizes técnicas definidas pela Coordenação de Infraestrutura da Rede Física (CEIRF) da SESAB, além de seguir	1	0	1	0	0

		o padrão de identificação visual do programa					
		Capacitar os profissionais para atender às Boas Práticas de Dispensação e Armazenamento de Medicamentos					

DIRETRIZ 4: GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇO DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE APRIMORAMENTO DAS AÇÕES DE MÉDIA COMPLEXIDADE E ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

OBJETIVO 1: Programar a assistência ambulatorial especializada, no Hospital Municipal Hermenegildo Dias da Silva, ampliando o acesso e garantindo a continuidade e a integralidade da atenção

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES	META 2022-2025	META PREVISTA			
				2022	2023	2024	2025
Implantar o Acolhimento e atendimento humanizado no HMDHS através de	Capacitação bienal realizada para todos os profissionais que prestam	Realização de capacitação para 100% dos profissionais em	2	0	1	0	1

uma qualificação de todos os profissionais que atuam nos serviços de média complexidade e na atenção às Urgências e Emergências	serviço no HMHDS	acolhimento e atendimento humanizado					
Garantir transporte móvel adequado às necessidades do paciente e de toda equipe, com conforto, segurança e em tempo oportuno, através da aquisição de ambulâncias	Número de ambulâncias adquiridas	Aquisição de Ambulância de tipo específico para o HMHDS	7	5	0	1	1
Manter o gerenciamento dos resíduos hospitalares em seus aspectos intra e extra hospitalares, desde a geração até a disposição final	Coleta, transporte e destinação dos resíduos hospitalares realizados anualmente pela empresa contratada	Contratação de empresa especializada para gerenciamento dos resíduos hospitalares	96	24	24	24	24
Implantar enfermaria para pacientes em isolamento	Manter os pacientes em regime de isolamento em enfermaria própria	Construção da enfermaria de isolamento e compra de móveis e aparelhos Realização de capacitação para todos os profissionais que atuam na atenção ao paciente em regime de	1	1	0	0	0

		isolamento					
Construir a Lavanderia Hospitalar	Lavanderia hospitalar em funcionamento	Construção e ambiência da lavanderia Compra de máquinas e aparelhos novos para a lavanderia	1	0	1	0	0
Realizar a manutenção corretiva dos aparelhos e máquinas do HMDHS	Manutenção preventiva e corretiva realizada semestralmente	Contratação de empresa específica para manutenção dos aparelhos e máquinas do HMDHS Capacitação dos funcionários para o uso correto dos aparelhos e máquinas do HMDHS	8	2	2	2	2
Manter o funcionamento da farmácia hospitalar 24 horas para otimizar a distribuição e administração de medicamentos prescritos para usuários internados e da urgência e emergência	Farmácia em funcionamento 24 horas diárias/720 horas mensais	Manutenção de ambiente para funcionamento da farmácia, além da contratação de profissionais para atendimento na farmácia pelo período de 24 horas	1	1	1	1	1
Reformar o sistema	Reforma do Sistema	Execução da reforma do	1	1	0	0	0

elétrico do HMHDS para manter o seu adequado funcionamento	elétrico realizada	sistema elétrico por empresa de engenharia contratada					
Reformar o sistema hidráulico do HMHDS para manter o seu adequado funcionamento	Reforma do Sistema hidráulico realizada	Execução da reforma do sistema Hidráulico por empresa de engenharia contratada	1	0	1	0	0
Manter o funcionamento adequado do HMHDS e os atendimentos em tempo oportuno através da aquisição de equipamentos, aparelhos e materiais hospitalares, de acordo com a necessidade	Licitação para as aquisições necessárias realizada anualmente	Aquisição de equipamentos, aparelhos e materiais hospitalares, de acordo com a necessidade	4	1	1	1	1
Implantar o prontuário eletrônico no HMHDS para promover uma melhor organização e acompanhamento do atendimento em tempo integral dos pacientes	Prontuário eletrônico implantado	Contratação de Empresa para implantação de Software Capacitação dos profissionais para utilização do software	1	1	0	0	0
Implantar a triagem com Classificação de Risco como instrumento necessário de ordenação	Classificação de risco implantada	Contratação de Empresa para implantação de Software	1	1	0	0	0

e orientação da assistência a partir de protocolos preestabelecidos		Capacitação dos profissionais para a correta estratificação de riscos e regulação dos atendimentos					
Implantar Protocolo de controle de antibioticoterapia em cirurgias eletivas para inspeção de prescrição onde as medicações não sejam utilizadas de forma descontrolada	Protocolo implantado	Realização de reunião com equipe cirúrgica e CCIH para implantar o protocolo	1	0	1	0	0
Garantir manutenção das ambulâncias para o transporte a doentes e feridos, além de otimizar as transferências intermunicipais	Porcentagem da frota revisada anualmente	Realização de revisões a cada 01 (um) ano	100	100	100	100	100

DIRETRIZ 4: GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇO DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE APRIMORAMENTO DAS AÇÕES DE MÉDIA COMPLEXIDADE E ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

OBJETIVO 2: Organizar e Implementar as ações do Laboratório Municipal de Análises Clínicas

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES	META 2022-2025	META PREVISTA			
				2022	2023	2024	2025
Garantir agilidade na digitação e laudo dos exames laboratoriais através da Instalação de novo software para gestão do laboratório municipal	Novo software para gestão do laboratório municipal instalado	Contratação de empresa para instalação de novo software Capacitação dos profissionais para utilização de novo software	1	1	0	0	0
Garantir espaço físico adequado aos equipamentos e equipe técnica através de reformar da estrutura física do laboratório municipal	Reforma realizada	Realização da reforma para adequação do espaço físico do laboratório municipal	1	1	0	0	0

Promover um incremento dos exames laboratoriais realizados diariamente através da aquisição de um aparelho automático de Bioquímica	Aparelho automático de Bioquímica em uso	Compra de um Aparelho automático de Bioquímica	1	1	0	0	0
Promover agilidade e precisão nos exames realizados através da utilização de um aparelho automatizado para realização de hemogramas	Aparelho Analisador hematológico em uso	Compra de um aparelho Analisador hematológico de 28 parâmetros automático por difração a laser com amostrador automático automatizado para realização de hemogramas	1	1	0	0	0
Ampliar os serviços oferecidos através da Aquisição de um aparelho Analisador de Íons seletivos: K/Na/Cl/Ca/pH	Aparelho Analisador de Íons seletivo sem uso	Aquisição de um aparelho Analisador de Íons seletivos de eletrólitos (ise) para dosagens de ph, na, k, ca iônico e cloretos em amostras de sangue total, soro e urina	1	0	1	0	0
Ofertar novos serviços através do uso de um aparelho Leitor de testes rápidos	Aparelho leitor de testes rápidos fluorescentes em uso	Aquisição de um aparelho Leitor de testes rápidos fluorescentes:	1	0	1	0	0

fluorescentes		Procalcitonina, PCR Ultrassensível, Hemoglobina Glicada, Dímero-D, Troponina I, Microalbuminúria, NT- proBNP, hCG, FSH, Vitamina D					
Garantir padronização dos resultados dos exames de urina através da utilização de um Analisador semiautomático para medir fotometricamente as tiras de urina, evitando-se assim, a leitura subjetiva, promovendo resultados mais precisos	Analisador semiautomático para medir fotometricamente as tiras de urina em uso	Compra de um Analisador semiautomático para medir fotometricamente as tiras de urina	1	0	1	0	0

DIRETRIZ 4: GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇO DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE APRIMORAMENTO DAS AÇÕES DE MÉDIA COMPLEXIDADE E ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

OBJETIVO 3: Garantir a atenção as urgências e emergências através dos componentes pré hospitalar fixo, móvel e pós hospitalar, mantendo a Rede de Urgência e Emergência – SAMU – dentro da perspectiva de garantia de acesso e qualidade assistencial

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES	META 2022-2025	META PREVISTA			
				2022	2023	2024	2025
Garantir assistência de urgência e emergência de qualidade e em tempo hábil à demanda, principalmente da Zona Rural	Capacitação realizada a cada 6 meses	Realização de capacitação para todos os profissionais da equipe Melhoria na Cobertura das operadoras OI e VIVO Manutenção das estradas	8	2	2	2	2
Realizar as revisões nas ambulâncias a cada 10 mil Km para manutenção do Serviço de Atendimento Móvel	Número de revisões anuais	Garantia de realização de revisão das ambulâncias duas vezes ao ano	8	2	2	2	2

de Urgência - SAMU descentralizado garantindo os atendimentos a demanda de urgências e emergências							
Renovar a frota a cada 5 (cinco) anos ou 300 mil quilômetros rodados	Número de carros/ambulâncias trocadas	Renovação da frota	2	0	2	0	0
Garantir os protocolos assistenciais de atendimento de urgência em unidades móveis para assegurar atendimento humanizado e de qualidade	Protocolo baixado a cada dois anos	Baixa dos protocolos e garantia da sua utilização pela equipe	2	0	1	0	1
Manter a requalificação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU – a cada 6 meses	Parecer favorável para requalificação pelo Ministério da Saúde semestralmente	Realização de treinamento da equipe manutenção da documentação em dias	8	2	2	2	2
Viabilizar treinamento sobre Suporte Básico de Vida – SBV – para os profissionais das unidades básicas de saúde	Treinamento realizado a cada dois anos em cada equipe de saúde da família, inclusive nas unidades de apoio	Realização de treinamento de SBV, com ênfase na intervenção de vítimas em parada cardiorrespiratória -	12	0	6	0	6

		PCR, para todos os profissionais que atuam na atenção básica					
Reformar e modernizar as instalações da Base SAMU 192 Mantendo padrão visual conforme Protocolo	Reforma realizada em duas etapas	Reforma da estrutura física da Base do SAMU	2	1	0	1	0

DIRETRIZ 4: GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇO DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE APRIMORAMENTO DAS AÇÕES DE MÉDIA COMPLEXIDADE E ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

OBJETIVO 4: Implantar o CEO – Centro de Especialidades Odontológicas.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES	META 2022-2025	META PREVISTA			
				2022	2023	2024	2025
Construção da estrutura física do CEO	Espaço físico construído	Contratação de empresa de construção civil	1	0	0	1	0

		Construção do espaço físico					
Aquisição de equipamentos e mobília	Porcentagem de equipamentos e mobília necessários	Compra de equipamentos e mobília	100	0	40	60	0
Aquisição de materiais e insumos	Porcentagem de materiais e insumos necessários aos atendimentos	Compra de materiais e insumos necessários aos atendimentos	100	0	0	100	100
Adesão a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência para atuar como apoio técnico matricial para as equipes de saúde bucal da atenção básica do município. A intenção é receber incentivo financeiro de investimento destinado à construção, reforma ou ampliação da sede física do CEO, bem como para aquisição de equipamentos e outros materiais permanentes	Termo de adesão assinado	Adesão mediante assinatura de termo de compromisso, pelo Secretário Municipal de Saúde, onde serão pactuadas metas mínimas de atendimento a pessoas com deficiência, de acordo com o tipo de CEO	1	0	0	1	0

DIRETRIZ 4: GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇO DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE APRIMORAMENTO DAS AÇÕES DE MÉDIA COMPLEXIDADE E ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

OBJETIVO 5: Programar a assistência ambulatorial especializada, na Policlínica Municipal Gervásio dos Santos Correia, ampliando o acesso e garantindo a continuidade e a integralidade da atenção

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES	META 2022-2025	META PREVISTA			
				2022	2023	2024	2025
Reformar e modernizar as instalações da Policlínica Municipal	Reforma realizada	Reforma e ampliação da estrutura física da Policlínica Municipal	1	0	0	1	0
Implantar o Acolhimento e atendimento humanizado através de uma qualificação de todos os profissionais que atuam na Policlínica Municipal	Capacitação anual realizada para todos os profissionais que prestam serviço na Policlínica Municipal	Realização de capacitação para 100% dos profissionais em acolhimento e atendimento humanizado	3	0	1	1	1
Realizar a manutenção preventiva e corretiva dos aparelhos da	Manutenção preventiva e corretiva realizada anualmente	Contratação de empresa específica para manutenção dos	4	1	1	1	1

Policlínica Municipal		aparelhos Capacitação, quando necessária, dos funcionários para o uso correto dos aparelhos					
Manter os atendimentos de especialidades médicas, em tempo oportuno	Número de contratos realizados anualmente	Contratação de especialidades médicas de acordo com a necessidade e disponibilidade financeira da gestão municipal	40	10	10	10	10
Manter o funcionamento da Sala de Reabilitação e Fisioterapia	Número de atendimentos anuais realizados	Contratação de profissional fisioterapeuta Manutenção dos atendimentos semanais de fisioterapia	12000	3000	3000	3000	3000

DIRETRIZ 5: DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES PARA ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE JABORANDI – BA

OBJETIVO: Reduzir complicações, internações e óbitos, decorrentes das infecções pelo vírus 2019-nCoV , além de fiscalizar e divulgar as ações de combate a COVID-19 pela Vigilância em Saúde

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES	META 2022-2025	META PREVISTA			
				2022	2023	2024	2025
Divulgar para a população e outros serviços, medidas de prevenção, controle e enfrentamento da COVID-19, Além de Monitorar a exposição/contaminação dos pacientes no município, identificando precocemente sinais de agravamento	Boletim Informativo divulgado semanalmente	Divulgação, pela equipe responsável, de Boletim informativo diário, medidas de prevenção, controle e enfrentamento, através dos diversos canais de comunicação municipais: Facebook, Instagram, Site Oficial da Prefeitura Municipal de Jaborandi, Rádio Liberdade FM, carro “de som” Garantia de informações aos	12	12	0	0	0

		pacientes sobre os resultado dos exames positivo e/ou negativo. Acompanhamento e monitoramento, por equipe responsável, através de contato telefônico e/ou visita domiciliar, dos casos confirmados em isolamento. Além da orientação sobre a testagem rápida de contatos próximos aos casos confirmados, conforme disponibilidade de insumos					
Manter mão de obra profissional para atendimento adequado aos usuários suspeitos ou diagnosticados com a COVID-19, no Hospital de Campanha Municipal	Número de profissionais contratados para atendimento no Hospital de Campanha Municipal	Garantia de contratação de profissionais Enfermeiros, Técnicos de enfermagem, de equipe para limpeza e porteiro/vigilante 24 horas para realização de plantões	12	12	0	0	0
Manter equipamentos,	Porcentagem de	Manutenção de	100	100	0	0	0

móveis e insumos para realização dos atendimentos	equipamentos, móveis e insumos instalados e em uso	equipamentos (aparelho de ar condicionado, aparelhos de uso médico e de enfermagem), de móveis (camas, mesas, cadeiras, etc.), e insumos de uso médico e de enfermagem (instrumentais, medicações, oxímetros, etc.)					
Garantir o fornecimento de medicamentos a todos os pacientes hospitalizados com a COVID-19	Porcentagem de medicações preconizadas pelo Ministério da Saúde presentes no Hospital de Campanha Municipal	Garantia de fornecimento de medicamentos estabelecidos pelos Protocolos do Ministério da Saúde	100	100	0	0	0
Realizar testagem de usuários com suspeita para COVID-19	Porcentagem de pessoas suspeitas para COVID-19 com teste rápido e/ou RT-PCR realizados	Realização de testagem, RT – PCR através de swab e/ou teste rápido, após avaliação médica e de enfermagem Aquisição de testes rápidos que avaliem a presença de dois tipos de anticorpos diferentes, IgG e IgM	100	100	0	0	0

Realizar internamento de usuários diagnosticados e com sintomas mais graves com COVID-19	Porcentagem de usuários internados	Realização de internamento de pacientes com sintomas mais graves (dispneia, infecção generalizada, comprometimento pulmonar, etc.)	100	100	0	0	0
Garantir a transferência de usuários em casos mais graves da doença para os centros de referência, conforme Sistema de Regulação	Porcentagem de transferências realizadas	Garantia de transferências para usuários em que o internamento não for o suficiente para a manutenção da vida Garantia de pagamento de diárias e despesas com motoristas que conduzirem pacientes para realização de exames complementares (Tomografia, Radiografia e Ressonância magnética) em outros municípios	100	100	0	0	0

DIRETRIZ 6: FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO SUS MUNICIPAL COM APRIMORAMENTO DA GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DO MODELO DE GESTÃO EM SAÚDE

OBJETIVO: Ampliar a capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal mediante condução política, planejamento, organização da rede e apoio gerencial aos serviços públicos de saúde

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES	META 2022-2025	META PREVISTA			
				2022	2023	2024	2025
Fomentar a participação social em saúde e efetivar a gestão participativa	V Conferência Municipal de Saúde realizada	Implantação da Ouvidoria Municipal de Saúde Organização e realização da V Conferência Municipal de Saúde Manutenção do cronograma de reuniões do Conselho Municipal de Saúde, além de capacitação permanente dos Conselheiros Municipais de Saúde	1	0	1	0	0
Ampliar as ações	Reunião realizada	Organização de	3	0	1	1	1

intersetoriais para a Promoção da Saúde através da articulação de parcerias com órgãos governamentais e demais entidades	anualmente	reuniões para realização de ações estratégicas em promoção da saúde e articulação com as Secretarias Municipais e demais órgãos públicos para o desenvolvimento de projetos sociais voltados para a saúde					
Reorganizar a estrutura organizacional da SMS através da elaboração de uma lei que atualize os cargos, as funções e as tarefas desenvolvidas	Organograma atualizado	Instituição de coordenações e setores, de acordo com os blocos de gestão, além da elaboração do manual de normas técnicas e de funcionamento dos serviços e das unidades de saúde (fluxos de atendimentos e dos processo de trabalho) Elaboração de novo organograma de representação da estrutura hierárquica	1	0	1	0	0

		da SMS					
Implantar, reorganizar e melhorar a infraestrutura física das unidades de saúde adequando a RDC 50/2002 e NBR 9050	Número de unidades básicas de saúde, inclusive as de apoio, ampliadas e/ou reformadas	Manutenção e adequação da infraestrutura das unidades Básicas de saúde com construção das salas de reuniões das ESF Dona Martinha, Raimunda de Palin, Manoel Benedito de Souza e Balbino Zuza	4	1	0	3	0
Garantir a integração entre os diversos pontos da rede de atenção através de um sistema de informatização com conectividade nos estabelecimentos de saúde municipais, promovendo assim uma fomentação da interoperabilidade entre os diferentes sistemas	Porcentagem de unidades/setores de saúde municipais conectados a internet	Garantia de conexão à internet em todas as unidades/setores de saúde municipais. Assim como realização de manutenção de equipamentos necessários e capacitação contínua dos profissionais para uso dos sistemas de informação Manutenção do e-SUS/ PEC como sistema de informação da	100	100	100	100	100

		atenção básica prioritário. Além de estimular o uso do Telessaúde pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde					
Desenvolver processo de gestão do trabalho e educação permanente por meio da realização de capacitações para os profissionais de saúde nos mais diversos temas relacionados à saúde, além de estimular o acesso a videoconferências e cursos EAD – Educação à Distância	Número anual de capacitações para os profissionais de saúde	Promoção de capacitações com desenvolvimento de metodologias que propiciem a reflexão sobre as práticas educativas no cotidiano do trabalho em saúde. viabilização dos processos contínuos e aprimoramento profissional garantindo aos trabalhadores da saúde participação e acesso às videoconferências e EAD	17	2	4	5	6
Garantir estrutura e equipamentos necessários ao funcionamento adequado de todos os	Porcentagem de Manutenção preventiva realizada anualmente	Aquisição de materiais e insumos necessários os setores da saúde, assim como garantia	100	100	100	100	100

serviços de saúde adquirindo, quando necessário, e realizando a manutenção preventiva de equipamentos		da manutenção adequada de equipamentos					
Elaborar e executar o PGR – Plano de Gerenciamento de Resíduos da saúde para todos as unidades de saúde do município com o intuito de fazer a gestão (recolhimento e destinação) dos resíduos de saúde desde a geração até a disposição final	Gerenciamento de resíduos realizado mensalmente	Contratação de empresa especializada para gestão (recolhimento, transportes e destinação) dos resíduos sólidos e líquidos da saúde	36	0	12	12	12

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

O Plano Plurianual – PPA – de Governo do Município de Jaborandi – BA, para o período 2022/2025 está disposto na Lei Nº481 de 16 de julho de 2021. O documento foi publicado no Diário Oficial da prefeitura municipal no dia 16 de Julho de 2021/Edição Nº1.974|Caderno II.

A Lei Nº 481 foi aprovada pela Câmara Municipal e sancionada pelo prefeito municipal através do seguinte texto: Art. 1º - Fica instituído o Plano Plurianual de Governo do Município de JABORANDI, para o quadriênio 2022/2025, em cumprimento ao disposto no art. 165, § 1º, da Constituição Federal, estabelecendo, para o período, os programas com seus respectivos objetivos, indicadores e montantes de recursos a serem aplicados em despesas de capital e outras delas decorrentes e nas despesas de duração continuada, na forma dos Anexos integrantes desta Lei. Art. 2º - As Leis Orçamentárias Anuais apropriarão, para os exercícios correspondentes ao período de que trata o art. 1º., as metas da Administração Municipal, compatibilizadas, segundo os parâmetros que vierem a ser estabelecidos nas respectivas Leis de Diretrizes Orçamentárias, obedecidas às disponibilidades previstas dos recursos. Art. 3º - A exclusão ou alteração de programas constantes desta Lei, bem como a inclusão de novos programas serão propostos pelo Poder Executivo, mediante Projeto de Lei de Revisão do Plano ou Projeto de Lei específico. Art. 4º - A inclusão, exclusão ou alteração de ações orçamentárias no Plano Plurianual poderão ocorrer por intermédio da Lei Orçamentária Anual ou de seus créditos adicionais, apropriando-se ao respectivo programa, as modificações consequentes. Parágrafo Único – De acordo com o disposto no Caput deste artigo, fica o Poder Executivo autorizado a adequar as metas das ações orçamentárias para compatibilizá-las com as alterações de valor ou com outras modificações efetivadas na Lei Orçamentária anual. Art. 5º - Fica o Poder Executivo autorizado a alterar, incluir ou excluir produtos e respectivas metas das ações do Plano Plurianual, desde que estas modificações contribuam para a realização dos objetivos do programa. Art. 6º - Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

TABELA 26: Estimativa de Receita PPA 2022 a 2025 (Artigo 4º. §3º da L.C. 101/00) - Administração Direta, Indireta e Fundacional

Classificacao	Receitas	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1.1.2.1.01.1.1.17	Taxa de Fiscaliz. de Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	1.102,00	1.163,27	1.239,58	1.333,29	1.447,42
1.3.2.1.00.1.1.53	Remun. de Dep. Banc. - Rec Vinc. a Saúde	14.934,34	17.741,02	7.161,68	110.389,00	116.526,64	124.170,79	133.558,10	144.990,67
1.3.2.1.00.1.1.53	Remun. de Dep. Banc. - Saúde - FMS - Aplico 15%	1.451,70	1.384,17	617,13	20.617,00	21.763,31	23.190,98	24.944,22	27.079,45
1.3.2.1.00.1.1.53	Remun. de Dep. Banc. - Transf. SUS	13.482,64	16.356,85	6.544,55	83.612,00	88.260,83	94.050,74	101.160,98	109.820,36
1.3.2.1.00.1.1.53	Remun. de Dep. Banc. - Rec Vinc. a Saúde - CONV	0,00	0,00	0,00	6.160,00	6.502,50	6.929,06	7.452,90	8.090,87
1.6.3.0.00.0.0.00	Serviços e Atividades Ref. à Saúde	413.099,16	509.615,31	465.424,41	671.891,00	709.248,14	755.774,82	812.911,39	882.496,61
1.6.3.0.01.0.0.00	Serviços de Atendimento à Saúde	413.099,16	509.615,31	465.424,41	671.891,00	709.248,14	755.774,82	812.911,39	882.496,61
1.6.3.0.01.1.0.00	Serviços de Atendimento à Saúde	413.099,16	509.615,31	465.424,41	671.891,00	709.248,14	755.774,82	812.911,39	882.496,61
1.6.3.0.01.1.1.00	Serviços de Atendimento à Saúde - Principal	413.099,16	509.615,31	465.424,41	671.891,00	709.248,14	755.774,82	812.911,39	882.496,61
1.6.3.0.01.1.1.01	Serviços Hospitalares - AIH/SUS	413.099,16	509.615,31	465.424,41	594.760,00	627.828,66	669.014,22	719.591,70	781.188,74
1.6.3.0.01.1.1.99	Outros Serv. de Saúde	0,00	0,00	0,00	77.131,00	81.419,48	86.760,60	93.319,70	101.307,87
1.7.1.8.03.0.0.00	TRANSF. de Rec. do Sist. Único de Saúde - SUS - R	3.691.338,73	3.717.866,45	3.940.671,94	4.534.427,00	4.786.541,13	5.100.538,23	5.486.138,92	5.955.752,41
1.7.1.8.03.0.0.00	Transferência de Recursos do Sistema Único de Sa	3.691.338,73	3.717.866,45	3.940.671,94	4.534.427,00	4.786.541,13	5.100.538,23	5.486.138,92	5.955.752,41
1.7.1.8.03.1.0.00	Transferência de Recursos do SUS - Atenção Básic	3.691.338,73	3.083.539,38	2.134.404,57	2.694.893,00	2.844.729,05	3.031.343,28	3.260.512,83	3.539.612,73
1.7.1.8.03.1.0.00	Transferência de Recursos do SUS - Atenção Prim	3.691.338,73	3.083.539,38	2.134.404,57	2.694.893,00	2.844.729,05	3.031.343,28	3.260.512,83	3.539.612,73
1.7.1.8.03.1.0.00	TRANSF. de Rec. do Sist. Único de Saúde - SUS - R	3.691.338,73	3.083.539,38	2.134.404,57	2.694.893,00	2.844.729,05	3.031.343,28	3.260.512,83	3.539.612,73
1.7.1.8.03.1.1.00	Transf. Rec. do Sist. Único de Saúde-SUS-Repasse	3.691.338,73	0,00	0,00	2.694.893,00	2.844.729,05	3.031.343,28	3.260.512,83	3.539.612,73
1.7.1.8.03.1.1.00	Transferência de Recursos do SUS - Atenção Prim	3.691.338,73	0,00	0,00	2.694.893,00	2.844.729,05	3.031.343,28	3.260.512,83	3.539.612,73
1.7.1.8.03.1.1.01	Atenção Bás.	2.813.819,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.1.1.01	Atenção Básica	1.005.590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.1.1.01	Piso de Atenção Bás. Fixo (PAB Fixo)	1.005.590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.1.1.01	Piso de Atenção Bás. Variável (PAB Variável)	1.336.534,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.1.1.01	Estratégia Saúde da Família - PSF	559.765,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.1.1.01	Agente Comunitário de Saúde	360.984,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.1.1.01	Saúde Bucal	259.785,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.1.1.01	Núcleo de Apoio Saúde Família	156.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.1.1.01	Outros Prog.s de Atenção Bás.	471.694,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.1.1.01	Prog. de Melhoria do Acesso e da Qualid. PMAQ (R	471.694,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.1.1.02	Limite Financeiro da Média e Alta Complex Ambul e	720.528,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.1.1.02	SAMU - Serv. de Atendimento Móvel de Urgência	263.028,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.1.1.02	Outros/Demaos Prog.s da Média e Alta Complexid	457.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.1.1.03	Vigilância em Saúde	94.001,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.1.1.03	Vigilância Sanitária	13.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.1.1.03	Demais/Outros Prog.s Financ. por Transf. - Vigilânci	81.001,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.1.1.04	Assist. Farmacêutica	62.990,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.1.1.04	Componente Básico da Assist. Farmacêutica	62.990,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.2.0.00	Transferência de Recursos do SUS - Atenção Espe	0,00	263.252,00	263.028,00	569.727,00	601.403,82	640.855,91	689.304,62	748.309,09
1.7.1.8.03.2.0.00	Transferência de Recursos do SUS - Atenção de M	0,00	263.252,00	263.028,00	569.727,00	601.403,82	640.855,91	689.304,62	748.309,09
1.7.1.8.03.2.1.00	Transferência de Recursos do SUS - Atenção Espe	0,00	0,00	0,00	569.727,00	601.403,82	640.855,91	689.304,62	748.309,09
1.7.1.8.03.3.0.00	Transferência de Recursos do SUS - Vigilância em t	0,00	102.220,77	108.168,39	249.022,00	262.867,62	280.111,74	301.288,18	327.078,45
1.7.1.8.03.3.1.00	Transferência de Recursos do SUS - Vigilância em t	0,00	102.220,77	108.168,39	249.022,00	262.867,62	280.111,74	301.288,18	327.078,45
1.7.1.8.03.4.0.00	Transferência de Recursos do SUS - Assistência Fa	0,00	69.271,80	78.371,16	104.677,00	110.497,04	117.745,65	126.647,22	137.488,22
1.7.1.8.03.4.1.00	Transferência de Recursos do SUS - Assistência Fa	0,00	69.271,80	78.371,16	104.677,00	110.497,04	117.745,65	126.647,22	137.488,22
1.7.1.8.03.5.1.00	Transferência de Recursos do SUS - Gestão do SU	0,00	0,00	0,00	206.170,00	217.633,05	231.909,78	249.442,16	270.794,41
1.7.1.8.03.9.0.00	Transferência de Recursos do SUS - Outros Progr	0,00	199.582,50	1.356.699,82	709.938,00	749.410,55	798.571,88	858.943,92	932.469,52
1.7.1.8.03.9.1.00	Transferência de Recursos do SUS - Outros Progr	0,00	199.582,50	1.356.699,82	709.938,00	749.410,55	798.571,88	858.943,92	932.469,52
1.7.1.8.03.9.1.00	(COVID-19) Enfrentamento da Emergência de Saúd	0,00	0,00	1.356.699,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.1.8.03.9.1.00	Transferência de Recursos do SUS - Outros Progr	0,00	199.582,50	0,00	709.938,00	749.410,55	798.571,88	858.943,92	932.469,52
1.7.1.8.04.0.0.00	Transferências de Recursos do Sistema Único de S	146.331,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

1.7.1.8.10.1.0.00/ TRANSFs de Conv.s da União para o Sist. Único de	0,00	0,00	0,00	110.187,00	116.313,40	123.943,56	133.313,69	144.725,34
1.7.1.8.10.1.1.00/ TRANSFs de Conv.s da União para o Sist. Único de	0,00	0,00	0,00	110.187,00	116.313,40	123.943,56	133.313,69	144.725,34
1.7.2.8.03.0.0.00/ TRANSF de Rec. do Est. para Prog.s de Saúde - Re	183.562,36	273.299,78	208.014,00	661.339,00	698.109,45	743.905,43	800.144,68	868.637,06
1.7.2.8.03.1.0.00/ TRANSF de Rec. do Est. para Prog.s de Saúde - Re	183.562,36	273.299,78	208.014,00	661.339,00	698.109,45	743.905,43	800.144,68	868.637,06
1.7.2.8.03.1.1.00/ Transf.Rec.do Est. p/ Prog.s de Saúde-Rep Fundo a	183.562,36	273.299,78	208.014,00	661.339,00	698.109,45	743.905,43	800.144,68	868.637,06
1.7.2.8.03.1.1.01/ Incentivo Estadual - PSF	84.918,49	86.988,28	76.500,00	96.964,00	102.355,20	109.069,70	117.315,37	127.357,57
1.7.2.8.03.1.1.02/ SAMU - Serv. de Atendimento Móvel de Urgência - I	98.643,87	186.311,50	131.514,00	159.393,00	168.255,25	179.292,79	192.847,33	209.355,06
1.7.2.8.03.1.1.99/ Outras TRANSFs do Fundo Estadual de Saúde	0,00	0,00	0,00	404.982,00	427.499,00	455.542,93	489.981,98	531.924,44
1.7.2.8.10.0.0.00/ TRANSF de Conv.s dos Est.s e do Distrito Federal e	190.847,65	302.689,38	0,00	273.494,00	288.700,26	307.639,00	330.896,51	359.221,25
1.7.2.8.10.1.0.00/ TRANSFs de Conv. dos Est.s para o Sist. Único de :	0,00	0,00	0,00	84.152,00	88.830,85	94.658,15	101.814,31	110.529,62
1.7.2.8.10.1.1.00/ TRANSFs de Conv. dos Est.s para o Sist. Único de :	0,00	0,00	0,00	84.152,00	88.830,85	94.658,15	101.814,31	110.529,62
1.9.2.1.99.1.1.02/ Outras Indenizações - FMS	0,00	0,00	0,00	1.144,00	1.207,61	1.286,83	1.384,11	1.502,59

1.9.2.2.99.1.1.02/ Outras Restituições - FMS 0,00 0,00 0,00 1.144,00 1.207,61 1.286,83 1.384,11 1.502,59

1.9.9.0.99.1.1.02/ Outras Receitas - FMS 0,00 0,00 0,00 1.144,00 1.207,61 1.286,83 1.384,11 1.502,59

2.1.1.8.01.2.0.00/ Operações de Crédito Internas para Prog.s de Saúd	0,00	0,00	0,00	10.000,00	10.556,00	11.248,47	12.098,86	13.134,52
2.1.1.8.01.2.1.00/ Operações de Crédito Internas para Prog.s de Saúd	0,00	0,00	0,00	10.000,00	10.556,00	11.248,47	12.098,86	13.134,52
2.4.1.8.03.0.0.00/ TRANSFs de Rec. do Sist. Único de Saúde - SUS	419.919,70	28.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.4.1.8.03.1.0.00/ TRANSFs de Rec. do Sist. Único de Saúde - SUS	419.919,70	28.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.4.1.8.03.1.1.00/ TRANSFs de Rec. do Sist. Único de Saúde - SUS -	419.919,70	28.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.4.1.8.04.0.0.00/ Transf de Rec do Sistema Único de Saúde - SUS - E	0,00	0,00	95.371,00	649.641,00	685.761,04	730.746,96	785.991,43	853.272,30
2.4.1.8.04.1.0.00/ Transferências de Recursos do Sistema Único de Si	0,00	0,00	0,00	242.091,00	255.551,26	272.315,42	292.902,47	317.974,92
2.4.1.8.04.1.0.00/ nsferências de Recursos do Sistema Único de Saúd	0,00	0,00	0,00	242.091,00	255.551,26	272.315,42	292.902,47	317.974,92
2.4.1.8.04.1.1.00/ Transferências de Recursos do Sistema Único de Si	0,00	0,00	0,00	242.091,00	255.551,26	272.315,42	292.902,47	317.974,92
2.4.1.8.04.2.0.00/ Transferências de Recursos do Sistema Único de Si	0,00	0,00	0,00	161.875,00	170.875,25	182.084,67	195.850,27	212.615,05
2.4.1.8.04.2.1.00/ Transferências de Recursos do Sistema Único de Si	0,00	0,00	0,00	161.875,00	170.875,25	182.084,67	195.850,27	212.615,05
2.4.1.8.04.3.0.00/ Transferências de Recursos do Sistema Único de Si	0,00	0,00	0,00	83.800,00	88.459,28	94.262,21	101.388,43	110.067,28
2.4.1.8.04.3.1.00/ Transferências de Recursos do Sistema Único de Si	0,00	0,00	0,00	83.800,00	88.459,28	94.262,21	101.388,43	110.067,28
2.4.1.8.04.6.0.00/ Outras Transferências de Recursos do Sistema Únik	0,00	0,00	95.371,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.4.1.8.04.6.1.00/ Outras Transferências de Recursos do Sistema Únik	0,00	0,00	95.371,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.4.1.8.04.6.1.00/ Enfrent da Emergência de Saúde Pública do Coronz	0,00	0,00	95.371,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.4.1.8.04.9.0.00/ Outras Transferências de Recursos do Sistema Únik	0,00	0,00	0,00	161.875,00	170.875,25	182.084,67	195.850,27	212.615,05
2.4.1.8.04.9.1.00/ Outras Transferências de Recursos do Sistema Únik	0,00	0,00	0,00	161.875,00	170.875,25	182.084,67	195.850,27	212.615,05

2.4.1.8.10.1.0.00/ TRANSFs de Conv. da União para o Sist. Único de : 0,00 0,00 0,00 100.000,00 105.560,00 112.484,74 120.988,58 131.345,20

2.4.1.8.10.1.1.00/ TRANSFs de Conv. da União para o Sist. Único de : 0,00 0,00 0,00 100.000,00 105.560,00 112.484,74 120.988,58 131.345,20

2.4.2.8.10.1.0.00/ TRANSFs de Conv.s dos Est.s para o Sist. Único de 0,00 0,00 0,00 100.000,00 105.560,00 112.484,74 120.988,58 131.345,20

2.4.2.8.10.1.1.00/ TRANSFs de Conv.s dos Est.s para o Sist. Único de 0,00 0,00 0,00 100.000,00 105.560,00 112.484,74 120.988,58 131.345,20

TABELA 27: Ações e Metas Administrativa por Programa de Governo 2022-2025 - Adequação Legal do PPA: Artigo 165, § 1º da Constituição Federal

PROGRAMA: 032 - MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA		Adequação Legal do PPA: Artigo 165, § 1º da Const.Federal	
FUNÇÃO: 10 - SAÚDE			
MACROAÇÃO: 6 - Mais Saúde			
OBJETIVO: 012 - Ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços básicos de saúde, prevenção e recuperação da saúde nos vários níveis de atenção, visando o atendimento a toda a população carente do município e a diminuição das desigualdades regionais.			
AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
1079 Construção do Prédio sede do CEVISA -Centro de Vigilância Sanitária	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Unidade construída	100.000,00
INDICADOR DA AÇÃO: QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	REGIÃO Sede	2023 Unidade construída	106.560,00
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO MUNICIPAL		2024 Unidade construída	114.615,94
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Unidade construída	124.427,06
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Sede			
		TIPO P Temporário	
AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
1078 Construção do Centro de Espec. Odontológica - CEO	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Unidade construída	100.000,00
INDICADOR DA AÇÃO: QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	REGIÃO Sede	2023 Unidade construída	106.560,00
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO DE BAIXA RENDA		2024 Unidade construída	114.615,94
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Unidade construída	124.427,06
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Sede			

PROGRAMA:	032 - MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Adequação Legal do PPA: Artigo 165, § 1º da Const.Federal
FUNÇÃO:	10 - SAÚDE	
MACROAÇÃO:	6 - Mais Saúde	
OBJETIVO:	012 - Ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços básicos de saúde, prevenção e recuperação da saúde nos vários níveis de atenção, visando o atendimento a toda a população carente do município e a diminuição das desigualdades regionais.	

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
1071 Construção, Ampliação, e equipamentos da atenção Primária	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Unidades construídas e ampliadas	468.765,57
INDICADOR DA AÇÃO: AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE	REGIÃO Sede e Povoados	2023 Unidades construídas e ampliadas	499.516,58
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO DE BAIXA RENDA		2024 Unidades construídas e ampliadas	537.280,03
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Unidades construídas e ampliadas	583.271,19
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: São Manoel, Felicianópolis e Sede			
	TIPO P Temporário		

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
2083 Gestão das Ações de equipes de saúde Bucal	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Ações realizadas	538.039,32
INDICADOR DA AÇÃO: ELEVAR QUALIDADE DE VIDA PARA A POPULAÇÃO	REGIÃO Sede, Povoados e zona rural	2023 Ações realizadas	573.334,69
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO MUNICIPAL		2024 Ações realizadas	616.678,79
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Ações realizadas	669.466,50
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Todo o Município			

PROGRAMA:	032 - MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Adequação Legal do PPA: Artigo 165, § 1º da Const.Federal
FUNÇÃO:	10 - SAÚDE	
MACROAÇÃO:	6 - Mais Saúde	
OBJETIVO:	012 - Ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços básicos de saúde, prevenção e recuperação da saúde nos vários níveis de atenção, visando o atendimento a toda a população carente do município e a diminuição das desigualdades regionais.	

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
2065 Gestão das ações da Atenção Primária	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Atendimentos realizados	549.439,80
INDICADOR DA AÇÃO: ELEVAR QUALIDADE DE VIDA PARA A POPULAÇÃO	REGIÃO Todo o Município	2023 Atendimentos realizados	585.483,05
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO MUNICIPAL		2024 Atendimentos realizados	629.745,57
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Atendimentos realizados	683.651,79
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Todo o Município			
	TIPO A Continuoado		

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
2067 Estratégia de Agestes Comunitários de Saúde- ACS	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Ações realizadas	660.157,46
INDICADOR DA AÇÃO: ELEVAR QUALIDADE DE VIDA PARA A POPULAÇÃO	REGIÃO Todo o Município	2023 Ações realizadas	703.463,79
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO MUNICIPAL		2024 Ações realizadas	756.645,66
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Ações realizadas	821.414,53
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Todo o Município			

PROGRAMA: 032 - MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA

Adequação Legal do PPA: Artigo 165, § 1º da Const.Federal

FUNÇÃO: 10 - SAÚDE

MACROAÇÃO: 6 - Mais Saúde

OBJETIVO: 012 - Ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços básicos de saúde, prevenção e recuperação da saúde nos vários níveis de atenção, visando o atendimento a toda a população carente do município e a diminuição das desigualdades regionais.

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
2068 Gestão das Ações de equipes de Saúde da Família - PSF	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Atendimentos realizados	3.404.240,33
INDICADOR DA AÇÃO: ELEVAR QUALIDADE DE VIDA PARA A POPULAÇÃO	REGIÃO Sede, Povoados e zona rural	2023 Atendimentos realizados	3.627.558,50
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO MUNICIPAL		2024 Atendimentos realizados	3.901.801,92
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Atendimentos realizados	4.235.796,17
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Todo o Município			
	TIPO A Continuoado		

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
2070 Gestão das Ações do Fundo Municipal de Saúde	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Ações desenvolvidas	2.883.899,20
INDICADOR DA AÇÃO: ELEVAR QUALIDADE DE VIDA PARA A POPULAÇÃO	REGIÃO Sede, Povoados e zona rural	2023 Ações desenvolvidas	3.073.082,99
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO MUNICIPAL		2024 Ações desenvolvidas	3.305.408,06
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Ações desenvolvidas	3.588.350,98
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Todo o Município			

PROGRAMA:	032 - MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Adequação Legal do PPA: Artigo 165, § 1º da Const.Federal
FUNÇÃO:	10 - SAÚDE	
MACROAÇÃO:	6 - Mais Saúde	
OBJETIVO:	012 - Ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços básicos de saúde, prevenção e recuperação da saúde nos vários níveis de atenção, visando o atendimento a toda a população carente do município e a diminuição das desigualdades regionais.	

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
2069 Gestão das Ações da Assistência Farmacêutica	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Atendimentos realizados	560.734,72
INDICADOR DA AÇÃO: ELEVAR QUALIDADE DE VIDA PARA A POPULAÇÃO	REGIÃO Sede	2023 Atendimentos realizados	597.518,92
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO MUNICIPAL		2024 Atendimentos realizados	642.691,35
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Atendimentos realizados	697.705,73
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Sede			
	TIPO A Continuoado		

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
2066 Gestão das Ações de Vigilância da Saúde	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Atendimentos realizados	393.128,66
INDICADOR DA AÇÃO: AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE	REGIÃO Todo o Município	2023 Atendimentos realizados	418.917,90
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO MUNICIPAL		2024 Atendimentos realizados	450.588,09
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Atendimentos realizados	489.158,43
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Todo o Município			

PROGRAMA:	032 - MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Adequação Legal do PPA: Artigo 165, § 1º da Const.Federal
FUNÇÃO:	10 - SAÚDE	
MACROAÇÃO:	6 - Mais Saúde	
OBJETIVO:	012 - Ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços básicos de saúde, prevenção e recuperação da saúde nos vários níveis de atenção, visando o atendimento a toda a população carente do município e a diminuição das desigualdades regionais.	

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
1075 Aquisição de Veículos e Unidade Móvel para atenção Primária	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Veículos adquiridos	166.125,05
INDICADOR DA AÇÃO: AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE	REGIÃO Sede	2023 Veículos adquiridos	177.022,85
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO DE BAIXA RENDA		2024 Veículos adquiridos	190.405,77
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Veículos adquiridos	206.704,50
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Sede			

PROGRAMA:	032 - MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Adequação Legal do PPA: Artigo 165, § 1º da Const.Federal
FUNÇÃO:	10 - SAÚDE	
MACROAÇÃO:	7 - Qualidade dos serviços de Saúde	
OBJETIVO:	012 - Ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços básicos de saúde, prevenção e recuperação da saúde nos vários níveis de atenção, visando o atendimento a toda a população carente do município e a diminuição das desigualdades regionais.	

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
2289 Gestão de outros Programas de Fundo a Fundo	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Ações desenvolvidas	99.015,28
INDICADOR DA AÇÃO: ELEVAR QUALIDADE DE VIDA PARA A POPULAÇÃO	REGIÃO Sede	2023 Ações desenvolvidas	105.510,68
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO ZONA RURAL		2024 Ações desenvolvidas	113.487,29
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Ações desenvolvidas	123.201,81
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Sede			

PROGRAMA:	032 - MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Adequação Legal do PPA: Artigo 165, § 1º da Const.Federal
FUNÇÃO:	10 - SAÚDE	
MACROAÇÃO:	7 - Qualidade dos serviços de Saúde	
OBJETIVO:	038 - Acompanhar e supervisionar os registros transferidos e aplicação dos recursos.	

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
2131 Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Ações gerenciadas	14.250,60
INDICADOR DA AÇÃO: QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	REGIÃO Sede	2023 Ações gerenciadas	15.185,44
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO DE BAIXA RENDA		2024 Ações gerenciadas	16.333,46
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Ações gerenciadas	17.731,60
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Sede			

PROGRAMA:	032 - MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Adequação Legal do PPA: Artigo 165, § 1º da Const.Federal
FUNÇÃO:	10 - SAÚDE	
MACROAÇÃO:	7 - Qualidade dos serviços de Saúde	
OBJETIVO:	012 - Ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços básicos de saúde, prevenção e recuperação da saúde nos vários níveis de atenção, visando o atendimento a toda a população carente do município e a diminuição das desigualdades regionais.	

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
2308 Manutenção das ações das Atividades do Consórcio Público	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Ações gerenciadas	2.111,20
INDICADOR DA AÇÃO: AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE	REGIÃO Sede	2023 Ações gerenciadas	2.249,70
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO DE BAIXA RENDA		2024 Ações gerenciadas	2.419,78
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Ações gerenciadas	2.626,92
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Sede			

PROGRAMA: 032 - MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA

Adequação Legal do PPA: Artigo 165, § 1º da Const.Federal

FUNÇÃO: 10 - SAÚDE

MACROAÇÃO: 27 - Desenvolvimento Municipal

OBJETIVO: 012 - Ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços básicos de saúde, prevenção e recuperação da saúde nos vários níveis de atenção, visando o atendimento a toda a população carente do município e a diminuição das desigualdades regionais.

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
2092 Construção e Melhorias Habitacionais	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Pessoas beneficiadas	49.613,20
INDICADOR DA AÇÃO: ELEVAR QUALIDADE DE VIDA PARA A POPULAÇÃO	REGIÃO Sede, Povoados e zona rural	2023 Pessoas beneficiadas	52.867,83
PÚBLICO ALVO: FAMÍLIAS DE BAIXA RENDA		2024 Pessoas beneficiadas	56.864,64
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Pessoas beneficiadas	61.732,25
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Todo o Município			
	TIPO A Continuoado		

Total do Programa 2022	9.989.520,39
Total do Programa 2023	10.644.832,92
Total do Programa 2024	11.449.582,29
Total do Programa 2025	12.429.666,52

PROGRAMA:	033 - MELHORIA DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Adequação Legal do PPA: Artigo 165, § 1º da Const.Federal
FUNÇÃO:	10 - SAÚDE	
MACROAÇÃO:	6 - Mais Saúde	
OBJETIVO:	012 - Ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços básicos de saúde, prevenção e recuperação da saúde nos vários níveis de atenção, visando o atendimento a toda a população carente do município e a diminuição das desigualdades regionais.	

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
2260 Gestão de Outros Programas de Fundo a Fundo	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Ações desenvolvidas	122.825,39
INDICADOR DA AÇÃO: ELEVAR QUALIDADE DE VIDA PARA A POPULAÇÃO	REGIÃO	2023 Ações desenvolvidas	130.882,74
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO MUNICIPAL	Sede	2024 Ações desenvolvidas	140.777,48
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Ações desenvolvidas	152.828,03
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Sede			
	TIPO		
	A Continuo		

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
2071 Gestão das Ações da Atenção Especializada - MAC	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Atendimentos realizados	5.073.213,60
INDICADOR DA AÇÃO: QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	REGIÃO	2023 Atendimentos realizados	5.406.016,41
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO MUNICIPAL	Sede	2024 Atendimentos realizados	5.814.711,25
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Atendimentos realizados	6.312.450,53
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Todo o Município			

PROGRAMA: 033 - MELHORIA DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Adequação Legal do PPA: Artigo 165, § 1º da Const.Federal

FUNÇÃO: 10 - SAÚDE

MACROAÇÃO: 7 - Qualidade dos serviços de Saúde

OBJETIVO: 012 - Ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços básicos de saúde, prevenção e recuperação da saúde nos vários níveis de atenção, visando o atendimento a toda a população carente do município e a diminuição das desigualdades regionais.

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
1074 Aquisição de Veículos e Unidade Móvel para Atenção especializada	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Veículos adquiridos	276.960,94
INDICADOR DA AÇÃO: QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	REGIÃO Sede	2023 Veículos adquiridos	295.129,58
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO ZONA RURAL		2024 Veículos adquiridos	317.441,38
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Veículos adquiridos	344.614,35
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Sede			
	TIPO P Temporário		

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
1072 Construção, ampliação e Equipamentos da Atenção especializada.	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Unidade construída e ampliada	536.113,91
INDICADOR DA AÇÃO: AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE	REGIÃO Sede	2023 Unidade construída e ampliada	571.262,98
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO ZONA RURAL		2024 Unidade construída e ampliada	614.471,97
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Unidade construída e ampliada	667.070,77
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Sede			

PROGRAMA:	033 - MELHORIA DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Adequação Legal do PPA: Artigo 165, § 1º da Const.Federal
FUNÇÃO:	10 - SAÚDE	
MACROAÇÃO:	6 - Mais Saúde	
OBJETIVO:	012 - Ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços básicos de saúde, prevenção e recuperação da saúde nos vários níveis de atenção, visando o atendimento a toda a população carente do município e a diminuição das desigualdades regionais.	

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
2085 Gestão das Ações da Atenção Especializada - SAMU	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Ações realizadas	750.214,92
INDICADOR DA AÇÃO: QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	REGIÃO Todo o Município	2023 Ações realizadas	799.429,02
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO MUNICIPAL		2024 Ações realizadas	859.865,86
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Ações realizadas	933.470,37
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Todo o Município			

PROGRAMA:	033 - MELHORIA DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Adequação Legal do PPA: Artigo 165, § 1º da Const.Federal
FUNÇÃO:	10 - SAÚDE	
MACROAÇÃO:	11 - Viver Melhor	
OBJETIVO:	012 - Ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços básicos de saúde, prevenção e recuperação da saúde nos vários níveis de atenção, visando o atendimento a toda a população carente do município e a diminuição das desigualdades regionais.	

AÇÕES	TIPO DE PROGRAMA: Finalístico	META FÍSICA	VALOR
1077 Construção de Centro de Reabilitação na sede	UNIDADE EXECUTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2022 Unidade construída	100.000,00
INDICADOR DA AÇÃO: MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA	REGIÃO Sede	2023 Unidade construída	106.560,00
PÚBLICO ALVO: POPULAÇÃO MUNICIPAL		2024 Unidade construída	114.615,94
BASE GEOGRÁFICA: MUNICÍPIO		2025 Unidade construída	124.427,06
PERIODICIDADE: Anual			
DESCRIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO: Sede			

TIPO
P Temporário

Total do Programa 2022	6.859.328,76
Total do Programa 2023	7.309.300,73
Total do Programa 2024	7.861.883,88
Total do Programa 2025	8.534.861,11

TABELA 28: AÇÕES POR UNIDADE EXECUTORA – Fundo Municipal de Saúde 2022-2025 - Adequação Legal do PPA: Artigo 165, § 1º da Constituição Federal

Código	Descrição da Unidade	Tipo	Descrição do Programa	Regionalização	Anos	Metas Físicas	Valor
020400	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE						
1071	Construção, Ampliação, e equipamentos da atenção Primária	P	MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Sede e Povoados	2022	Unidades construídas e ampliadas	468.765,57
10	SAÚDE			Tipo Programa: Finalístico	2023	Unidades construídas e ampliadas	499.516,58
301	ATENÇÃO BÁSICA				2024	Unidades construídas e ampliadas	537.280,03
					2025	Unidades construídas e ampliadas	583.271,19
1072	Construção, ampliação e Equipamentos da Atenção especializada.	P	MELHORIA DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Sede	2022	Unidade construída e ampliada	536.113,91
10	SAÚDE			Tipo Programa: Finalístico	2023	Unidade construída e ampliada	571.282,98
302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL				2024	Unidade construída e ampliada	614.471,97
					2025	Unidade construída e ampliada	667.070,77
1074	Aquisição de Veículos e Unidade Móvel para Atenção especializada	P	MELHORIA DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Sede	2022	Veículos adquiridos	276.960,94
10	SAÚDE			Tipo Programa: Finalístico	2023	Veículos adquiridos	295.129,58
302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL				2024	Veículos adquiridos	317.441,38
					2025	Veículos adquiridos	344.614,35
1075	Aquisição de Veículos e Unidade Móvel para atenção Primária	P	MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Sede	2022	Veículos adquiridos	166.125,05
10	SAÚDE			Tipo Programa: Finalístico	2023	Veículos adquiridos	177.022,85
301	ATENÇÃO BÁSICA				2024	Veículos adquiridos	190.405,77
					2025	Veículos adquiridos	206.704,50

Código	Descrição da Unidade	Tipo	Descrição do Programa	Regionalização	Anos	Metas Físicas	Valor
020400 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE							
1077	Construção de Centro de Reabilitação na sede 10 SAÚDE 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	P	MELHORIA DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Sede Tipo Programa: Finalístico	2022	Unidade construída	100.000,00
					2023	Unidade construída	106.560,00
					2024	Unidade construída	114.615,94
					2025	Unidade construída	124.427,06
1078	Construção do Centro de Espec. Odontológica - CEO 10 SAÚDE 301 ATENÇÃO BÁSICA	P	MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Sede Tipo Programa: Finalístico	2022	Unidade construída	100.000,00
					2023	Unidade construída	106.560,00
					2024	Unidade construída	114.615,94
					2025	Unidade construída	124.427,06
1079	Construção do Prédio sede do CEVISA -Centro de Vigilância Sanitária 10 SAÚDE 304 VIGILÂNCIA SANITÁRIA	P	MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Sede Tipo Programa: Finalístico	2022	Unidade construída	100.000,00
					2023	Unidade construída	106.560,00
					2024	Unidade construída	114.615,94
					2025	Unidade construída	124.427,06
2065	Gestão das ações da Atenção Primária 10 SAÚDE 301 ATENÇÃO BÁSICA	A	MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Todo o Município Tipo Programa: Finalístico	2022	Atendimentos realizados	549.439,80
					2023	Atendimentos realizados	585.483,05
					2024	Atendimentos realizados	629.745,57
					2025	Atendimentos realizados	683.651,79

Código	Descrição da Unidade	Tipo	Descrição do Programa	Regionalização	Anos	Metas Físicas	Valor
020400	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE						
2066	Gestão das Ações de Vigilância da Saúde 10 SAÚDE 304 VIGILÂNCIA SANITÁRIA	A	MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Todo o Município Tipo Programa: Finalístico	2022	Atendimentos realizados	393.128,66
					2023	Atendimentos realizados	418.917,90
					2024	Atendimentos realizados	450.588,09
					2025	Atendimentos realizados	489.158,43
2067	Estratégia de Ações Comunitárias de Saúde- ACS 10 SAÚDE 301 ATENÇÃO BÁSICA	A	MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Todo o Município Tipo Programa: Finalístico	2022	Ações realizadas	660.157,46
					2023	Ações realizadas	703.463,79
					2024	Ações realizadas	756.645,66
					2025	Ações realizadas	821.414,53
2068	Gestão das Ações de equipes de Saúde da Família - PSF 10 SAÚDE 301 ATENÇÃO BÁSICA	A	MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Sede, Povoados e zona rural Tipo Programa: Finalístico	2022	Atendimentos realizados	3.404.240,33
					2023	Atendimentos realizados	3.627.558,50
					2024	Atendimentos realizados	3.901.801,92
					2025	Atendimentos realizados	4.235.796,17
2069	Gestão das Ações da Assistência Farmacêutica 10 SAÚDE 303 SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	A	MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Sede Tipo Programa: Finalístico	2022	Atendimentos realizados	560.734,72
					2023	Atendimentos realizados	597.518,92
					2024	Atendimentos realizados	642.691,35
					2025	Atendimentos realizados	697.705,73

Código	Descrição da Unidade	Tipo	Descrição do Programa	Regionalização	Anos	Metas Físicas	Valor
020400	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE						
2070	Gestão das Ações do Fundo Municipal de Saúde 10 SAÚDE 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL	A	MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Sede, Povoados e zona rural Tipo Programa: Finalístico	2022	Ações desenvolvidas	2.883.898,20
					2023	Ações desenvolvidas	3.073.082,99
					2024	Ações desenvolvidas	3.305.408,06
					2025	Ações desenvolvidas	3.588.350,98
2071	Gestão das Ações da Atenção Especializada - MAC 10 SAÚDE 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	A	MELHORIA DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Sede Tipo Programa: Finalístico	2022	Atendimentos realizados	5.073.213,60
					2023	Atendimentos realizados	5.406.016,41
					2024	Atendimentos realizados	5.814.711,25
					2025	Atendimentos realizados	6.312.450,53
2083	Gestão das Ações de equipes de saúde Bucal 10 SAÚDE 301 ATENÇÃO BÁSICA	A	MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Sede, Povoados e zona rural Tipo Programa: Finalístico	2022	Ações realizadas	538.039,32
					2023	Ações realizadas	573.334,69
					2024	Ações realizadas	616.678,79
					2025	Ações realizadas	669.466,50
2085	Gestão das Ações da Atenção Especializada - SAMU 10 SAÚDE 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	A	MELHORIA DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Todo o Município Tipo Programa: Finalístico	2022	Ações realizadas	750.214,92
					2023	Ações realizadas	799.429,02
					2024	Ações realizadas	859.865,86
					2025	Ações realizadas	933.470,37

Código	Descrição da Unidade	Tipo	Descrição do Programa	Regionalização	Anos	Metas Físicas	Valor
020400	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE						
2092	Construção e Melhorias Habitacionais	A	MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Sede, Povoados e zona rural	2022	Pessoas beneficiadas	49.613,20
	10 SAÚDE			Tipo Programa: Finalistcoo	2023	Pessoas beneficiadas	52.867,83
	122 ADMINISTRAÇÃO GERAL				2024	Pessoas beneficiadas	56.864,64
					2025	Pessoas beneficiadas	61.732,25
2131	Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	A	MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Sede	2022	Ações gerenciadas	14.250,60
	10 SAÚDE			Tipo Programa: Finalistcoo	2023	Ações gerenciadas	15.185,44
	122 ADMINISTRAÇÃO GERAL				2024	Ações gerenciadas	16.333,46
					2025	Ações gerenciadas	17.731,60
2260	Gestão de Outros Programas de Fundo a Fundo	A	MELHORIA DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Sede	2022	Ações desenvolvidas	122.825,39
	10 SAÚDE			Tipo Programa: Finalistcoo	2023	Ações desenvolvidas	130.882,74
	302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL				2024	Ações desenvolvidas	140.777,48
					2025	Ações desenvolvidas	152.828,03
2289	Gestão de outros Programas de Fundo a Fundo	A	MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Sede	2022	Ações desenvolvidas	99.015,28
	10 SAÚDE			Tipo Programa: Finalistcoo	2023	Ações desenvolvidas	105.510,68
	301 ATENÇÃO BÁSICA				2024	Ações desenvolvidas	113.487,29
					2025	Ações desenvolvidas	123.201,81



Código	Descrição da Unidade	Tipo	Descrição do Programa	Regionalização	Anos	Metas Físicas	Valor
020400	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE						
2308	Manutenção das ações das Atividades do Consórcio Público	A	MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA	Sede	2022	Ações gerenciadas	2.111,20
10	SAÚDE			Tipo Programa: Finalístico	2023	Ações gerenciadas	2.249,70
122	ADMINISTRAÇÃO GERAL				2024	Ações gerenciadas	2.419,78
					2025	Ações gerenciadas	2.626,92
Total da Unidade:			202216.848.849,15	202317.954.133,65	202419.311.466,17	2025	20.964.527,63

