



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA BRANCA
CNPJ: 06.554.760/0001-27
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018 – 2021

JUNHO / 2019



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA BRANCA
CNPJ: 06.554.760/0001-27
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ÁGUA BRANCA - PI

Jonas Moura de Araújo
Prefeito

Raimundo dos Santos e Silva
Vice-Prefeito

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Amilton Feitosa da Silva
Secretário Municipal de Saúde

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Devid Willames Leal Perfeito
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

JUNHO / 2019

EQUIPE DE ORGANIZAÇÃO:

Portaria GS nº 009... Art. 1º – Criar a Comissão para Construção do Plano Municipal de Saúde 2018/2021;

- I – Amilton Feitosa da Silva – Secretário Municipal de Saúde;
- II – Devid Willames Leal Perfeito – Coordenador de Atenção Básica;
- III – Joelma Brito da Silva – Coordenadora do NASF;
- IV – Maria Salete Barbosa Soares – Coordenadora do CAPS;
- VI – Carlos André Sousa Soares – Coordenador de Vigilância Sanitária;
- V – Edvaldo Rodrigues de Sousa – Presidente do Conselho Municipal de Saúde
- VII – Leila Cristiane Viana Vieira – Diretora do Hospital Municipal Senador Dirceu Mendes Arcoverde
- VIII – Georgeone Gonçalves Batista – Representantes dos Usuários, responsável pela Fundação Padre Pio.

Sumário

| | |
|--|----|
| Apresentação | 04 |
| 1. Análise Situacional | 06 |
| 2. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores (programação anual de saúde) | 19 |
| 3. Previsão Orçamentaria | 30 |
| 4. Compatibilização das proposições da Conferência Municipal de Saúde com o Plano Municipal de Saúde | 32 |
| 5. Monitoramento e Avaliação | 38 |
| 6. Referência Bibliográfica | 40 |

Apresentação

O Planejamento é função administrativa assegurada pela Constituição Federal de 1988, que busca gerar e articular mudanças e aprimorar o desempenho dos sistemas de saúde. Nesse sentido, planejar significa definir prioridades, mobilizar recursos e esforços em prol de objetivos conjuntamente estabelecidos além de monitorar e avaliar, dentro de uma lógica transparente e dinâmica, com o propósito de orientar os processos do Sistema Único de Saúde (SUS) em seus vários espaços.

A portaria nº 2135 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o planejamento do SUS, define como instrumento de planejamento em saúde , sendo estes o Plano Municipal de Saúde , a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão.

O Plano Municipal de Saúde (PMS), reflete as necessidades de saúde da população, a partir de uma análise situacional, e apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos. Configura-se como a base para a execução, acompanhamento e avaliação da gestão do sistema de saúde em cada esfera de governo e é resultante do processo de planejamento integrado e constitui base para programações e previsão de proposta orçamentária, devendo orientar a elaboração dos instrumentos de planejamento da administração pública como o Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA), compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros para o período de sua vigência.

O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) de Água Branca PI apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no período de 2018 a 2021 tendo como base as orientações da Portaria nº 2135, de 25 de setembro de 2013 que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde, a lei 141/2012 e considera a nova PNAB como orientadora para a elaboração

de indicadores e as metas a serem alcançadas. Considera ainda as diretrizes aprovadas na VIII Conferência Municipal de Saúde ocorrida em junho de 2017.

O município de Água Branca PI, através da Autarquia Municipal de Saúde, tem atribuição de coordenar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS explicitadas na Lei Orgânica do Município.

Os serviços assistenciais de saúde estão apresentados no PMS pela forma como estão organizados partindo da base do sistema até os serviços mais complexos ofertados à população dentro do Sistema Único de Saúde desde os serviços públicos e os contratados pelo SUS. Também estão contempladas as ações de vigilância em saúde.

Este Plano apresenta uma análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população que está exposta os principais indicadores de morbimortalidade.

1. Análise Situacional

1.1. Histórico (origem e formação)

Em 1877, os irmãos José Miguel, Antônio Miguel, Joaquim Floriano e João Ferreira de Sousa, fugindo da seca que assolava o Estado do Ceará, chegaram na região de Água Branca e se agregaram às terras do Major Antônio Pereira Lopes, no lugar Lagoa da Vida, onde trabalharam até 1886. José Miguel veio a adquirir uma gleba das terras de Pereira Lopes, a que deu o nome de Lagoa do Gato, pela existência de várias espécies do felino no local.

Ao iniciarem os trabalhos de exploração da terra, encontraram água bastante leitosa, que deu origem ao nome Água Branca. Com terras propícias para a lavoura, Água Branca transformou-se em próspero povoado do Município de Regeneração, passando, posteriormente, a integrar a jurisdição de São Pedro do Piauí.

Os primeiros comerciantes a se estabelecerem em Água Branca, Joaquim Gomes Calado e Manoel Evangelista de Sousa, iniciaram movimento visando sua emancipação política. Em 1954, Água Branca foi elevada à categoria de Município, instalado em julho do mesmo ano. Gentílico: água-branquense.

Elevado à categoria de município e distrito com a denominação de Água Branca, pela lei estadual nº 979, de 30-04-1954, desmembrado de São Pedro do Piauí. Sede no atual distrito de Água Branca ex-povoado. Constituído do distrito sede. Instalado em 01-07-1954. Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005.

A cidade de Água Branca – PI é importante polo de desenvolvimento regional, exercendo influência direta sobre as pessoas residentes nos 17 municípios que compõem a microrregião do Médio Parnaíba Piauiense.

Destaca-se como centro em desenvolvimento de negócios, tecnologia, pesquisa, saúde, sendo importante referência educacional nacional.

Nessa condição, acaba sofrendo alguns impactos como a velocidade do processo de urbanização, o crescimento da aglomeração urbana própria e no seu entorno, as ameaças ao meio ambiente como ocupação de fundos de vale, a pressão sobre seu sistema viário e deterioração das condições de saúde da população.

- Área do Município: 97,04 km²
- População Residente (ano 2017): 17.119 Pessoas
- PIB (ano 2015): R\$ 153,4 milhões
- PIB Per-capita (ano 2015): R\$ 9.016,00
- **Qualidade de Vida:**
 - - IDHm (ano 2010): 0,639
 - - Ranking do IDHm PI: 12^a posição
- Mapa por Bairros:



1.2. Condições Sócias Sanitárias

1.2.1. Estrutura do Sistema Municipal de Saúde

| | | | | | | |
|--|----------------------------------|----------------|-----------------------------|--|---------------------|-----------------------|
| Nome: | | | CNES: | | | CNPJ: |
| ACADEMIA COMPASA | | | 7574649 | | | |
| Nome Empresarial: | | | CPF: | | | Personalidade: |
| ACADEMIA COMPASA | | | -- | | | JURÍDICA |
| Logradouro: | | | Número: | | | Telefone: |
| VIRGILIO FERREIRA SOARES | | | S/N | | | |
| Complemento: | Bairro: | CEP: | Município: | | | UF: |
| | COMPASA | 64460000 | ÁGUA BRANCA - IBGE - 220020 | | | PI |
| Tipo Estabelecimento: | Sub Tipo Estabelecimento: | Gestão: | | | Dependência: | |
| POLO ACADEMIA DA SAUDE | | MUNICIPAL | | | MANTIDA | |
| Nome: | | | CNES: | | | CNPJ: |
| ACADEMIA POEIRAO | | | 7574657 | | | |
| Nome Empresarial: | | | CPF: | | | Personalidade: |
| ACADEMIA POEIRAO | | | -- | | | JURÍDICA |
| Logradouro: | | | Número: | | | Telefone: |
| AVENIDA JOSE MIGUEL | | | S/N | | | |
| Complemento: | Bairro: | CEP: | Município: | | | UF: |
| | POEIRAO | 64460000 | ÁGUA BRANCA - IBGE - 220020 | | | PI |
| Tipo Estabelecimento: | Sub Tipo Estabelecimento: | Gestão: | | | Dependência: | |
| POLO ACADEMIA DA SAUDE | | MUNICIPAL | | | MANTIDA | |
| Nome: | | | CNES: | | | CNPJ: |
| CAPS CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | | | 3866033 | | | |
| Nome Empresarial: | | | CPF: | | | Personalidade: |
| SMS DE AGUA BRANCA | | | -- | | | JURÍDICA |
| Logradouro: | | | Número: | | | Telefone: |
| RUA ADALBERTO SANTANA | | | 607 | | | 8632821449 |
| Complemento: | Bairro: | CEP: | Município: | | | UF: |
| | CENTRO | 64460000 | ÁGUA BRANCA - IBGE - 220020 | | | PI |
| Tipo Estabelecimento: | Sub Tipo Estabelecimento: | Gestão: | | | Dependência: | |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | CAPS I | MUNICIPAL | | | MANTIDA | |
| Nome: | | | CNES: | | | CNPJ: |
| CLIMEP | | | 2490765 | | | 69608347000118 |
| Nome Empresarial: | | | CPF: | | | Personalidade: |
| CLIMEPCLINICA DE DIAGNOSTICO MEDICO DO M PARNAIBA LTDA | | | -- | | | JURÍDICA |
| Logradouro: | | | Número: | | | Telefone: |
| RUA MAJOR ANTONIO LOPES | | | S/N | | | (86)281409 |
| Complemento: | Bairro: | CEP: | Município: | | | UF: |
| | CENTRO | 64460000 | ÁGUA BRANCA - IBGE - 220020 | | | PI |
| Tipo Estabelecimento: | Sub Tipo Estabelecimento: | Gestão: | | | Dependência: | |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | OUTROS | MUNICIPAL | | | INDIVIDUAL | |
| Nome: | | | CNES: | | | CNPJ: |
| CLINICA FISIOTERAPICA PROF MARIA PIRES | | | 3893324 | | | |
| Nome Empresarial: | | | CPF: | | | Personalidade: |
| SMS DE AGUA BRANCA | | | -- | | | JURÍDICA |

| | | |
|---|----------------------------------|--|
| Logradouro: AVENIDA NECO TEIXEIRA | Número: 100 | Telefone: 86-32821449 |
| Complemento: SAO LUIS | CEP: 64460000 | Município: ÁGUA BRANCA - IBGE - 220020 |
| Tipo Estabelecimento: POLICLINICA | Sub Tipo Estabelecimento: | Gestão: MUNICIPAL |
| | | Dependência: MANTIDA |

| | | |
|---|----------------------------------|--|
| Nome: HOSPITAL SENADOR DIRCEU MENDES ARCOVERDE | CNES: 2323923 | CNPJ: |
| Nome Empresarial: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE | CPF: -- | Personalidade: JURÍDICA |
| Logradouro: AVENIDA JOSE MIGUEL | Número: 1375 | Telefone: (86)32821163 |
| Complemento: CENTRO | CEP: 64460000 | Município: ÁGUA BRANCA - IBGE - 220020 |
| Tipo Estabelecimento: HOSPITAL GERAL | Sub Tipo Estabelecimento: | Gestão: MUNICIPAL |
| | | Dependência: MANTIDA |

| | | |
|---|----------------------------------|--|
| Nome: POLICLINICA MUNICIPAL PREFEITO ANTONIO ALEXANDRINO DE ABREU | CNES: 6563511 | CNPJ: |
| Nome Empresarial: SMS DE AGUA BRANCA | CPF: -- | Personalidade: JURÍDICA |
| Logradouro: AVENIDA JOSE MIGUEL | Número: S/N | Telefone: 86-32821163 |
| Complemento: CENTRO | CEP: 64460000 | Município: ÁGUA BRANCA - IBGE - 220020 |
| Tipo Estabelecimento: POLICLINICA | Sub Tipo Estabelecimento: | Gestão: MUNICIPAL |
| | | Dependência: MANTIDA |

| | | |
|--|----------------------------------|--|
| Nome: POSTO DE SAUDE ANTONIO CORNELIO DE SIQUEIRA | CNES: 2443686 | CNPJ: |
| Nome Empresarial: SMS DE AGUA BRANCA | CPF: -- | Personalidade: JURÍDICA |
| Logradouro: AVENIDA FELIX PACHECO | Número: S/N | Telefone: ()2821540 |
| Complemento: BULUNGAO | CEP: 64460000 | Município: ÁGUA BRANCA - IBGE - 220020 |
| Tipo Estabelecimento: CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | Sub Tipo Estabelecimento: | Gestão: MUNICIPAL |
| | | Dependência: MANTIDA |

| | | |
|--|----------------------------------|--|
| Nome: POSTO DE SAUDE CHICO RAIMUNDO | CNES: 2368498 | CNPJ: |
| Nome Empresarial: SMS DE AGUA BRANCA | CPF: -- | Personalidade: JURÍDICA |
| Logradouro: R RIBEIRO GONCALVES | Número: S/N | Telefone: ()2801540 |
| Complemento: Q05 C 02 | CEP: 64460000 | Município: ÁGUA BRANCA - IBGE - 220020 |
| Tipo Estabelecimento: CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | Sub Tipo Estabelecimento: | Gestão: MUNICIPAL |
| | | Dependência: MANTIDA |

| | | |
|---|----------------------------------|--|
| Nome: POSTO DE SAUDE FRANCELINO BARBOSA LOPES | CNES: 2368463 | CNPJ: |
| Nome Empresarial: SMS DE AGUA BRANCA | CPF: -- | Personalidade: JURÍDICA |
| Logradouro: SANTO ANTONIO | Número: S/N | Telefone: ()32821540 |
| Complemento: ZONA RURAL | CEP: 64460000 | Município: ÁGUA BRANCA - IBGE - 220020 |
| Tipo Estabelecimento: | Sub Tipo Estabelecimento: | Gestão: MUNICIPAL |
| | | Dependência: MANTIDA |

CENTRO DE SAUDE/UNIDADE
BASICA

MUNICIPAL

MANTIDA

| | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| Nome: | CNES: | CNPJ: |
| POSTO DE SAUDE MAE RAIMUNDA | 2368471 | |
| Nome Empresarial: | CPF: | Personalidade: |
| SMS DE AGUA BRANCA | -- | JURÍDICA |
| Logradouro: | Número: | Telefone: |
| RUA PIRES FERREIRA | S/N | (86) 2821449 |
| Complemento: | Bairro: | CEP: |
| | NOVA BRASILIA | 64460000 |
| | Município: | UF: |
| | AGUA BRANCA - IBGE - 220020 | PI |
| Tipo Estabelecimento: | Sub Tipo Estabelecimento: | Gestão: |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | MUNICIPAL | |
| | | Dependência: |
| | | MANTIDA |

| | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| Nome: | CNES: | CNPJ: |
| POSTO DE SAUDE MARIA FILISMINA | 5100526 | |
| Nome Empresarial: | CPF: | Personalidade: |
| SMS DE AGUA BRANCA | -- | JURÍDICA |
| Logradouro: | Número: | Telefone: |
| RUA SAO LUIS | 100 | 32821449 |
| Complemento: | Bairro: | CEP: |
| | POEIRAO | 64460000 |
| | Município: | UF: |
| | AGUA BRANCA - IBGE - 220020 | PI |
| Tipo Estabelecimento: | Sub Tipo Estabelecimento: | Gestão: |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | MUNICIPAL | |
| | | Dependência: |
| | | MANTIDA |

| | | |
|---|----------------------------------|-----------------------|
| Nome: | CNES: | CNPJ: |
| POSTO DE SAUDE OTACIANA MARIA DO NASCIMENTO | 2368455 | |
| Nome Empresarial: | CPF: | Personalidade: |
| SMS DE AGUA BRANCA | -- | JURÍDICA |
| Logradouro: | Número: | Telefone: |
| RUA MERCEDES RUBINS | S/N | ()2801540 |
| Complemento: | Bairro: | CEP: |
| | CENTRO | 64460000 |
| | Município: | UF: |
| | AGUA BRANCA - IBGE - 220020 | PI |
| Tipo Estabelecimento: | Sub Tipo Estabelecimento: | Gestão: |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | MUNICIPAL | |
| | | Dependência: |
| | | MANTIDA |

| | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| Nome: | CNES: | CNPJ: |
| PSF LUCE LEIDE VILARINHO | 2593475 | |
| Nome Empresarial: | CPF: | Personalidade: |
| SMS DE AGUA BRANCA | -- | JURÍDICA |
| Logradouro: | Número: | Telefone: |
| AV NECO TEIXEIRA | S/N | |
| Complemento: | Bairro: | CEP: |
| PROX A PRACINHA | SAO LUIZ | 64460000 |
| | Município: | UF: |
| | AGUA BRANCA - IBGE - 220020 | PI |
| Tipo Estabelecimento: | Sub Tipo Estabelecimento: | Gestão: |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | MUNICIPAL | |
| | | Dependência: |
| | | MANTIDA |

| | | |
|--|-----------------------------|-----------------------|
| Nome: | CNES: | CNPJ: |
| SAMU 192 DE AGUA BRANCA PIAUI | 7081103 | |
| Nome Empresarial: | CPF: | Personalidade: |
| SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE AGUA BRANCA PIAUI | -- | JURIDICA |
| Logradouro: | Número: | Telefone: |
| AVENIDA NECO TEIXEIRA | S/N | |
| Complemento: | Bairro: | CEP: |
| | SAO LUIS | 64460000 |
| | Município: | UF: |
| | AGUA BRANCA - IBGE - 220020 | PI |

| | | | | | |
|---|----------------|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------|---------------------|
| Tipo Estabelecimento: | | Sub Tipo Estabelecimento: | | Gestão: | Dependência: |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | | | | MUNICIPAL | MANTIDA |
| Nome: | | | CNES: | CNPJ: | |
| SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE AGUA BRANCA | | | 2593491 | | |
| Nome Empresarial: | | | CPF: | Personalidade: | |
| SMS DE AGUA BRANCA | | | -- | JURÍDICA | |
| Logradouro: | | | Número: | Telefone: | |
| AVENIDA NECO TEIXEIRA | | | S/N | | |
| Complemento: | Bairro: | CEP: | Município: | UF: | |
| | SAO LUIS | 64460000 | ÁGUA BRANCA - IBGE - 220020 | PI | |
| Tipo Estabelecimento: | | Sub Tipo Estabelecimento: | | Gestão: | Dependência: |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | | MUNICIPAL/SEDE | | MUNICIPAL | MANTIDA |

1.3. Rede de Atenção a Saúde

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2010 – portaria nº 4.279, de 30/12/2010). No dia 30 de dezembro de 2010, o Documento de Referência contendo as “Diretrizes para a organização das RAS no âmbito do SUS” foi oficializado por meio da Portaria GM/MS nº 4.279, publicada no Diário Oficial de 31/12/2010. Este documento havia sido aprovado pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) no dia 16 de dezembro. Brasil 2010.

Para assegurar resolutividade na rede de atenção, alguns fundamentos precisam ser considerados: economia de escala, qualidade, suficiência, acesso e disponibilidade de recursos.

As redes de Atenção à Saúde temática deve se organizar a partir da necessidade de enfrentamentos de vulnerabilidades, agravos ou doenças que acometam as pessoas ou as populações.

Após pactuação tripartite, em 2011, foram priorizadas as seguintes redes temáticas:

- Rede Cegonha, que tem um recorte de atenção à gestante e de atenção à criança até 24 meses. Água Branca tem em sua estrutura um Hospital

de Médio porte com um centro de parto normal, atendendo toda região do Médio Parnaíba com partos normais e cesáreos. Temos ainda sete equipes de saúde

- Redes Temáticas existentes: verificar Planos de Ação Regional por RRAS (PAR) e descrever os pontos de atenção destas redes no âmbito do município e quais as referências regionais (Rede Cegonha , Rede de Urgência e Emergência - RUE , Rede de Atenção Psicossocial - RAPS: , Doenças Crônicas: Linhas de Cuidado Oncologia, Doença Renal Crônica e Obesidade) .

Analisar se os serviços estão organizados de forma integrada, se existe referência contra referência. Se as referências estão sendo respeitadas.

Estes dados encontram-se disponíveis nos sites do DATASUS e nos Planos de Ação Regional das Rede Temáticas e no Plano Estadual da Rede de Atenção a Saúde disponíveis nas regionais e na SESAPI.
<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>

1.4. Apoio Logístico e a Gestão

O município possui uma Central de Marcação de Consultas, na qual são agendadas consultas especializadas e exames na rede do próprio município e credenciada pelo Sistema de Regulação Gestor Saúde. A regulação de casos graves de Urgência e Emergência também se estende no hospital Municipal Senador Dirceu Mendes Arcoverde tendo como referencia o HUT – Hospital de Urgência de Teresina Dr. Zenon Rocha.

Os objetivos e a execução de uma política farmacêutica dependem de vários fatores e circunstâncias: econômicas, sanitárias e de prioridades políticas de governo, e tem por fundamento garantir o acesso da população a medicamentos essenciais com qualidade e segurança e promover seu uso racional.

O Sistema Único de Saúde, pela sua complexidade e características, necessita de uma Assistência Farmacêutica estruturada, de pessoal qualificado

para suporte técnico às ações de saúde e do alcance de bons resultados. O município tem uma farmácia popular localizada no Posto de Saúde Otaciana Maria no Centro que atende a toda população com medicamentos descritos no Rename. Os postos de saúde também fazem guarda e armazenamentos de algumas medicações, descentralizando o atendimento. Destacamos ainda a contratação de um farmacêutico pelo NASF AB garantindo mais qualidade e resolutividade do sistema e a adesão ao sistema HÓRUS – Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica.

Todos os estabelecimentos estão informatizados e com conectividade a internet, com geração de informações a todos os Sistema de Informação em Saúde, tendo como principal sistema na Atenção Básica o e-SUS AB – PEC. Ainda como sistema de informação são alimentados o SAI SUS, BPA, FPO, SIHD, SINASC, SIM, SIPNI, SINAN, SISPNC, SIES, SIVEP, LIRA, SISRAIVA, RAAS E BOLSA FAMILIA com uma Central de Processamento de Dados que funciona na sede da Secretaria Municipal de Saúde. Ressalta-se a necessidade de aquisição de novos equipamentos de informática, sendo que alguns encontram-se em tecnologia ultrapassada.

1.5. Situação Orçamentária e Financeira

O Fundo Municipal de Saúde foi criado em 1991 pela Lei 160, aprovada em 02/07/1991 com o CNPJ 11.788.216/0001-80, tendo como gestor do Fundo o Secretário Municipal de Saúde. O Fundo Municipal de saúde aplica-se financeiramente ao Plano Municipal de Saúde.

Os repasses financeiros do município são realizados na modalidade fundo a fundo, seguindo a portaria nº 6, de 28 de Setembro de 2017 que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Os blocos de financiamentos são:

| | | |
|----------------|--|---|
| Custeio | Apoio financeiro extraordinário | Sem repasse em 2019. Acesse o saldo. |
|----------------|--|---|

| | | | |
|---------------------|--|--|--|
| Custeio | Assistência farmacêutica | Promoção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção básica em saúde | Promoção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção básica em saúde |
| Custeio | Atenção Básica | Piso da Atenção Básica em Saúde | Piso de Atenção Básica Variável - PAB |
| Custeio | Atenção Básica | Piso da Atenção Básica em Saúde | Custeio de Atenção à Saúde Bucal |
| Custeio | Atenção Básica | Piso da Atenção Básica em Saúde | Piso de Atenção Básica Fixo – PAB fixo |
| Custeio | Atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar | Atenção à saúde da população para procedimentos no MAC | Atenção à saúde da população para procedimentos no MAC |
| Custeio | Gestão do SUS | | Sem repasse em 2019. Acesse o saldo. |
| Custeio | Vigilância em Saúde | | Sem repasse em 2019. Acesse o saldo. |
| Investimento | Atenção Básica | | Sem repasse em 2019. Acesse o saldo. |
| Investimento | Atenção Especializada | | Sem repasse em 2019. Acesse o saldo. |

As despesas financiadas com recursos estaduais com os repasses para investimentos e repasses regulares para custeio é o cofinanciamento que possibilita o fortalecimento da política pública de saúde, relacionada à Estratégia Saúde da Família, com valores que o governo repassa para os municípios e estes utilizam esses recursos auxiliando na execução da estratégia.

De acordo com o SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde o percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e

legais com limite constitucional 15% atendendo a lei 141/2012, foram de 19,83% em 2017 e até 2º quadrimestre 2018 de 15,79%. Estes dados encontram-se disponíveis na secretaria municipal de saúde e nos sites do Fundo Nacional de Saúde (FNS), do DATASUS, e do SIOPS: <http://portalfns.saude.gov.br/> <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>, <http://siops.datasus.gov.br/municipio.php>, <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/texto/7059/909/Indicadores.html>

1.6. Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde;

No âmbito da Educação em Saúde, no que diz respeito à qualificação de trabalhadores, o Núcleo de Educação Permanente – NEP da Secretaria Municipal de Saúde de Água Branca PI foi criado pela portaria GS nº 007 de 06 de março de 2017 constituído por coordenadores das Unidades Básicas de Saúde e representantes da gestão municipal, ampliado sua composição ampliada pela Portaria GS nº 008 de 20 de fevereiro de 2018, com objetivo de qualificar os trabalhadores de nível médio que compõem o quadro de trabalhadores do SUS no município, seguindo o calendário semestral aprovado. As qualificações obedecem as principais demandas da saúde, aprovadas pela comissão e pelo Conselho Municipal de Saúde.

1.7. Participação e Controle Social

O Conselho Municipal de Saúde foi criado pela Lei Municipal 159 no dia 02 de julho de 1991, consta atualmente com 24 representantes sendo 12 titulares e 12 suplentes, atuando de acordo com a lei, o regimento interno e a portaria 453/2012. Última eleição realizada em 26 de abril de 2018, nomeados pela Portaria GP Nº 032/2018, publicada no diário oficial dos municípios. Os representantes que compõem o CMS são representantes dos órgãos governamentais (Secretaria Municipal de Saúde, Hospital Municipal Senador Dirceu Mendes Arcoverde) Representantes dos Prestadores de Serviço

(Climep – Clínica de Diagnostico Médico do Médio Parnaíba) Representantes dos Trabalhadores da Saúde (CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, ESF – Estratégia Saúde da Família, NASF – AB – Núcleo de Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica) e Representantes dos Usuários (Fundação Padre Pio, Associação de Moradores do Bairro Tinguís e Adjacências, Associação de Moradores do Bairro Morada do Sol, Paroquia Nossa Senhora do Perpetuo Socorro, Assembleia de Deus, Igreja Batista).

1.8. Descrição do Desempenho dos Indicadores do Sispecto no Município

| INDICADOR | PACTUADO | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|----------|-------|------|------|------|------|
| 01 NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS) | 30 | 31 | 39 | | | |
| 02 Indicador 2 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados | 100,00 | 60% | 100 | | | |
| 03 PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA | 100,00 | 99,2% | 97,8 | | | |
| 04 Indicador 4 - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada. | 90% | 85,93 | 00 | | | |
| Penta | | 83,39 | | | | |
| Pneumocócica | | 91,19 | | | | |
| Poliomielite | | 86,1 | | | | |
| Tríplice Viral D1 | | 83,05 | | | | |
| Proporção de Vacinas com CV Alcançada pelo Município | | 100% | | | | |
| 05 Indicador 5 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (dnci) encerradas em até 60 dias após notificação 2016 | 100% | 0,0 | 00 | | | |
| 06 Indicador 6 - Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 100% | 100,0 | 100 | | | |
| Número de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes ao ano | | 03 | | | | |

| | | | | |
|-----------|--|--------|---------------|-------|
| | de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação | | | |
| 07 | Indicador 7 - Nº de casos autóctones de malária | N/A | N/A | N/A |
| 08 | Indicador 8 - Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | 00 | 01 | 08 |
| 09 | Indicador 9 - Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos | 00 | 00 | 00 |
| 10 | Indicador 10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. | 100% | 143,65 120 | 73,87 |
| 11 | Indicador 11 - Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e população residente | 0,88 | 0,88 | 0,61 |
| 12 | Indicador 12 - Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária | 0,50 | 0,24 | 0,25 |
| 13 | "Indicador 13 - Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar" | 50,0 | 40,3 | 36,4 |
| 14 | Indicador 14 - Proporção de Gravidez na Adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos | 22,00% | 27,3 | 20,5 |
| 15 | Indicador 15 - Taxa de Mortalidade Infantil | 02 | 00 | 07 |
| 16 | Indicador 16 - Número de óbitos maternos de residentes em municípios do Piauí em 2017 | 00 | 00 | 00 |
| 17 | Indicador 17 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica. | 100,00 | 100 | 100 |
| 18 | Indicador 18 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). FONTE: Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF – DATASUS/MS. Link: http://bolsafamilia.datasus.gov.br/w3c/bfa.asp | 87% | 87,2 % | 79,78 |
| 19 | Indicador 19 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | 100,00 | 100 | 100 |
| 20 | Indicador 20 - Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano 2016 | 80,0 | 71,4 | 100 |

| | | | | |
|-----------|--|--------|-------------|-----|
| | • "Cadastro de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária (010201007-2) (A)" | 10 | | |
| | • "Instauração de Processo Administrativo Sanitário (010201052-8) (B)"; | 213 | | |
| | • "Inspeção dos Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária (010201017-0) (C)" | 69 | | |
| | • "Atividade Educativa para População (10201022-6) (D)" | 21 | | |
| | • "Recebimento de Denúncias/Reclamações (010201023-4) (F)" | 19 | | |
| | • "Atendimento a Denúncias/Reclamações (10201024-2) (G)" | | | |
| 21 | Indicador 21 - Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica FONTE: Código do procedimento: 03.01.08.030-5 Matriciamento de Equipes da Atenção Básica registrado no BPAC do Sistema de Informação Ambulatorial - S.I.A-SUS | 100,00 | 0,0 | 100 |
| 22 | Indicador 22 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue em 2016 (FONTE: | 6 | 7 116,67 | 100 |
| 23 | Indicador 23 - Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. FONTE: Sinan | 95,00% | 100,0 | 100 |

2. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE)

| META | INDICADOR | PERÍODO | | | |
|---|---|---------|--------|--------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| AÇÕES | METAS | | | | |
| Construir, reformar, ampliar e ambientar a Rede Física de Saúde do Município. | <ul style="list-style-type: none"> • Concluir 01 Academia; • Reformar e ampliar estabelecimentos de saúde da Atenção Básica e Média e Alta Complexidade; • Construir Pontos de Apoio a Saúde da Família através de emendas parlamentares ou Recursos / Convênios do Ministério da Saúde. | X | X X | X X | X |
| Implantar e implementar programas e projetos. | <ul style="list-style-type: none"> • Manter o PMAQ – Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica para as 07 Unidades Básicas de Saúde, NASF-AB e CEO e equipe de gestão. | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Implantar em 100% da atenção básica a utilização do PEC; | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Executar projetos de áreas estratégicas do Ministério da Saúde e Secretária Estadual de Saúde. | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Manter custeio e investimentos de todos os estabelecimentos públicos municipais da saúde de acordo com financiamento tripartite. | X | X | X | X |
| Controle Social do SUS | <ul style="list-style-type: none"> • Manter a estrutura de funcionamento do Conselho | X | X | X | X |

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|
| | <p>Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação do Conselho Municipal de Saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Investir na formação dos conselheiros de saúde; • Garantir caixas de sugestão, críticas e elogios em todos os equipamentos municipais de saúde do SUS; • Garantir o custeio da participação de conselheiros em conferências e congressos; | X | X | X | X |
| Garantir o funcionamento do Serviço Móvel de Urgência Suporte Básico e Avançado. Ampliar a rede de serviço móvel de urgência. | <ul style="list-style-type: none"> • Implantar 01 Unidade de Serviço Avançado de Urgência, articulado com o território de saúde. • Manter o funcionamento de uma equipe de SAMU - Suporte Básico de Vida. | X | X | X | X |
| Implementar os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico. | <ul style="list-style-type: none"> • Ampliar o número de exames de patologia clínica e ultrassonografia, mamografias e tomografias. • Formalizar convênio com a Rede de Laboratório Privada para complementar a oferta pública se necessário e de acordo com aprovação do conselho e legislação vigente. | X | X | X | X |
| Estruturar a assistência farmacêutica, garantindo acesso a população aos medicamentos cuja dispensação esteja sob a responsabilidade do município. | <ul style="list-style-type: none"> • Manter medicamentos para os grupos específicos e demais usuários estabelecidos no RENAME e Relação municipal de medicamentos essenciais-REMUME. | X | X | X | X |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| <p>Utilizar os instrumentos de Gestão para planejamento, programação e avaliação das ações de saúde.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar Programação Anual de Saúde; • Confeccionar Relatórios Quadrimestrais e Anual de Gestão. • Realizar audiências públicas para publicitação dos resultados e metas da saúde e financeiras alcançadas. | X | X | X | X |
| <p>Acompanhar pacientes idosos e acamados para identificar casos de violência, maus-tratos e situação de risco social.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Visitar 100% dos idosos e acamados; • Formar e capacitar grupo de cuidadores para acompanhar os idosos; • Identificar, notificar e encaminhar para a rede sócio assistencial idoso em situação de risco social, maus-tratos e violência; | X | X | X | X |
| <p>Realização da Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) com visitas e monitoramento do estado alimentar e nutricional da população atendida nos territórios.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver ações contínuas voltadas à diminuição da desnutrição aguda e crônica (Déficit de peso e estatura para a idade) em crianças menores de 05 anos; • Garantir avaliação antropométrica e atividades de alimentação saudável para crianças e adolescentes; • Desenvolver ações voltadas a redução do excesso de peso (Sobrepeso e Obesidade) em todos os ciclos da vida, prioritariamente a menores de 2 anos; • Ampliar a cobertura de crianças menores de 5 anos com registro de consumo alimentar; • Promover a alimentação saudável para melhorar a qualidade de vida dos usuários com DCNT's em | X | X | X | X |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | <p>todos os níveis de assistência;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantar o Grupo Multidisciplinar de Apoio ao Obeso. | X | X | X | X |
| Fortalecer a alimentação regional e alto valor nutricional que respeita as condições socioeconômicas da população e segura do ponto de vista microbiológico de Água Branca. | <ul style="list-style-type: none"> • Confecção de material educativo e informativo sobre o consumo de alimentos saudáveis e regionais bem como o seu valor nutritivo; | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Confecção de material educativo e informativo sobre a importância do pescado para a saúde e na prevenção de Doenças Crônicas não Transmissíveis; | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Confecção de material educativo e informativo sobre a prevenção de Doenças Transmitidas por Alimentos. | X | X | X | X |
| Implantar e ampliar projetos de saúde do trabalhador para os servidores públicos municipais. | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar diagnóstico das doenças ocupacionais mais prevalentes na cidade; | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar ações de prevenção de doenças ocupacionais mensalmente em parceria com o CEREST e outras instituições. | X | X | X | X |
| Garantir o acesso da população aos procedimentos especializados. | <ul style="list-style-type: none"> • Garantir acesso a população própria e referenciada, de acordo com a da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde – PGAS no Estado aos procedimentos especializados. | X | X | X | X |
| Assegurar atendimento aos portadores de deficiência na prevenção, promoção e reabilitação. | <ul style="list-style-type: none"> • Assegurar a 100% dos usuários referenciados para atendimento de reabilitação respeitando fluxo de encaminhamento e a capacidade instalada da rede. | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Viabilizar transporte aos pacientes com dificuldade | X | X | X | X |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| | <p>de locomoção de acordo com parecer social;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reabilitação e recuperação de pessoas com deficiência através do fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais gratuitamente à população. | X | X | X | X |
| Garantir a vacinação antirrábica da população canina. | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar vacinação antirrábica da população canina de acordo com censo canino e a disponibilidade de insumos pelo Ministério da Saúde. | X | X | X | X |
| Realizar campanhas de prevenção, combate, controle e educativas para dengue e outras endemias. | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar mutirões de limpeza em toda a área urbana e rural do município | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Identificar, notificar e acompanhar, inspeção e informações educativas nos principais pontos estratégicos: sucatas, oficinas, terrenos baldios e outros. | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Garantir 07 ciclos atingindo no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue; | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar visitas de inspeção e orientação nas residências e PES do município de acordo com cronograma da Coordenação de Endemias e Atenção Básica; • Realizar no Mínimo 02 mutirões da dengue ou de acordo com indicação da Vigilância epidemiológica. • Produção folders educativos e campanhas publicitárias. | X | X | X | X |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> Garantir supervisão e acompanhamento das ações de controle vetorial; Realizar 06 (seis) ciclos de LI-LI+T-T; Realizar levantamento do índice rápido para Aedes aegypti (LIRAA) Realizar 06 (seis) ciclos de LIRAA. | | | | |
| Implantar projeto monitoramento da dengue e outras endemias. | <ul style="list-style-type: none"> Visitar 100% das residências realizando inspeção e monitoramento dos criadouros da dengue com fixação de selo de classificação de risco e vulnerabilidade. | X | X | X | X |
| Realizar controle químico e manejo ambiental de locais com presença de TRIATOMÍNEOS. | <ul style="list-style-type: none"> Realizar controle químico em 100% das áreas com casos detectáveis. | X | X | X | X |
| Inspecionar serviços e produtos de acordo com a legislação sanitária. | <ul style="list-style-type: none"> Inspecionar 80% dos estabelecimentos que requer inspeção sanitária. | X | X | X | X |
| Garantir as ações da Política Nacional de Humanização do SUS | <ul style="list-style-type: none"> Fomentar entre todos os trabalhadores da saúde ações de promoção da humanização no processo de trabalho; Apoiar as demandas do grupo de trabalho e humanização do Hospital Municipal Senador Dirceu Mendes Arcoverde. | X | X | X | X |
| | | X | X | X | X |
| Garantir a manutenção do Núcleo de Educação Permanente da Secretaria | <ul style="list-style-type: none"> Realizar planejamento anual de capacitações e educação continuada conforme demanda e de acordo com a portaria N° 3.194, de 28 de novembro de 2017. | X | X | X | X |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Garantir apoio ao Núcleo de Educação Permanente do Hospital Municipal | <ul style="list-style-type: none"> • Prestar apoio às demandas de educação permanente do hospital | X | X | X | X |
| Garantir a participação dos técnicos da Secretaria nas capacitações ofertadas pela SESAPI e Ministério da Saúde | <ul style="list-style-type: none"> • Garantia de pelo menos 01 representante do Município ou de acordo com a convocação ou vagas destinadas; | X | X | X | X |
| Acompanhar e prevenir doenças crônicas, otimizando os serviços de Atenção Básica e Média e alta Complexidade. | <ul style="list-style-type: none"> • Diminuir em menos de 30 o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 04 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | X | X | X | X |
| Registrar SIM e investigar no todos os óbitos de mulheres em idade fértil residentes no município | <ul style="list-style-type: none"> • Investigar em 100% os óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos); | X | X | X | X |
| Registrar (DO – Declaração de Óbito) todos os óbitos por causa básica definidos; | <ul style="list-style-type: none"> • Registrar 100% dos óbitos com causa básica definida | X | X | X | X |
| Manter em até 90% a proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente | <ul style="list-style-type: none"> • Intensificar a vacinação em crianças menores de 02 anos de idade; • Registrar no Sistema de Informação disponibilizado pelo Ministério da Saúde 100% das doses aplicadas; • Vacinas toda população independente da área de abrangência. | X | X | X | X |
| | | X | X | X | X |

| | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|
| (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada. | | X | X | X | X |
| Notificar e investigar 100% dos casos de Hanseníase e Tuberculose; | <ul style="list-style-type: none"> Realizar busca ativa, diagnosticar, acompanhar, tratar e examinar todos os contatos de hanseníase e tuberculose; | X | X | X | X |
| Diminuir os números de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | <ul style="list-style-type: none"> Realizar o VDRL e Anti HIV em 100% das gestantes e tratar em tempo oportuno; | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> Realizar VDRL e Anti HIV em 100% das gestantes no pré-parto na Unidade Hospitalar de referência; | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> Orientar quanto as DSTs / AIDS em todos os seguimentos da população | X | X | X | X |
| Diminuir os casos novos de AIDS em menores de 5 anos | <ul style="list-style-type: none"> Realização de campanhas educativas em escolas e locais públicos, orientando o uso do preservativo masculino e feminino. | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> Realizar teste rápido de HIV Aids em 100% das gestantes cadastradas e acompanhadas no município; | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> Ofertar o teste rápido para diagnostico precoce em pessoas com suspeitas ou de acordo com fluxograma do Ministério da Saúde; | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> Ofertar e facilitar testes rápidos de outras ISTs na Atenção Básica (Hep. Virais). | X | X | X | X |
| Garantir a análise microbiológica e físico- | <ul style="list-style-type: none"> Coletar e encaminhar 100% das amostras pactuadas com o LACEN mensalmente; | X | X | X | X |

| | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|
| química da água do município de acordo com pontos determinados pela Vigilância Sanitária. | | | | | |
| Ampliar proporção de amostras de água realizadas para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. | <ul style="list-style-type: none"> Realizar coleta de amostras de água e enviar ao laboratório de saúde pública para análise (216 amostras) para cada caso. Inserir nos SISAGUA os resultados das análises de águas realizadas pela Vigilância (coliformes totais, cloro residual livre e turbidez). | X | X | X | X |
| Garantir exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e população residente | <ul style="list-style-type: none"> Realizar coletas em todos os postos de saúde e entregar do exame com resultado em até 15 dias; | X | X | X | X |
| Aumentar a proporção de partos normais no SUS; | <ul style="list-style-type: none"> Incentivar o parto normal desde o período de aconselhamento familiar do casal na atenção básica até o pré-natal; Garantir um pré-natal de alta qualidade de acordo com protocolos e fluxogramas de pré-natal do MS; Garantir o parto humanizado e sem intercorrências no Hospital Municipal Senador Dirceu Mendes Arcoverde. | X | X | X | X |
| Garantir Pré-Natal de qualidade a todas as gestantes. | <ul style="list-style-type: none"> Cadastrar e acompanhar gestantes de baixa renda no Projeto “Nascer Saudável”; Garantir 100% das gestantes com acesso aos exames de rotina no pré-natal; | X | X | X | X |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> Garantir o acesso a no mínimo 7 consultas ou mais para gestantes residentes; | | | | |
| Acompanhar puérpera e criança em visita domiciliar na 1ª semana após nascimento. | <ul style="list-style-type: none"> Realizar visita domiciliar a 100% das puérperas e recém-nascidos na 1ª semana pós-parto; Realizar consulta puerperal até 42 dias após o parto. | X | X | X | X |
| Diminuir a Taxa de Mortalidade Infantil | <ul style="list-style-type: none"> Realizar um pré-natal de qualidade; | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> Incentivar o parto normal e humanizado; | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> Acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança; | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> Alcançar todas as metas de vacinas em crianças menores de um ano de idade; | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> Incentivar o aleitamento materno exclusivo; | X | X | X | X |
| Incentivar, apoiar e proteger o aleitamento materno e à alimentação complementar introduzida em tempo oportuno e de qualidade. | <ul style="list-style-type: none"> Elevar o percentual de crianças menores de 6 meses em aleitamento materno exclusivo; | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> Disponibilizar as atividades educativas em promoção da alimentação complementar de incentivo a alimentação complementar saudável para os cuidados de menores de 2 anos. | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> Fomentar o aleitamento materno até os 2 anos de idade. | X | X | X | X |
| Garantir 100% de Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde da Família, Equipes de Atenção Básica, Saúde Bucal e NASF-AB | <ul style="list-style-type: none"> Gerenciar e implantar Esf, eAB e NASF-AB conforme demanda populacional e área territorial; | X | X | X | X |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| conforme demanda; | | | | | |
| Implementar os procedimentos individuais e coletivos em saúde bucal. | <ul style="list-style-type: none"> Realizar diagnóstico epidemiológico em 100% dos alunos na rede de ensino público municipal; Garantir acesso a 1ª consulta odontológica programática. Garantir o acesso às especialidades em odontologia | X | X | X | X |
| Implantar/implementar ações e serviços especializados em saúde bucal. | <ul style="list-style-type: none"> Assegurar atendimento a 100% da demanda referenciada para o centro de especialidades odontológicas tipo II. | X | X | X | X |
| Garantir a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família | <ul style="list-style-type: none"> Acompanhar peso, altura, situação vacinal e pré natal de todas as famílias cadastradas por UBS; Informar no sistema todas as famílias acompanhadas; Acompanhar no mínimo 85% das famílias cadastradas no programa. | X | X | X | X |
| Garantir no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias. | <ul style="list-style-type: none"> Cadastrar de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária Instaurar processos Administrativos Sanitários; Inspecionar dos Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária; Realizar Atividades Educativas para População; Receber e atender Denúncia e Reclamações | X | X | X | X |
| Garantir Ações de matricialmente sistemático realizadas por CAPS com | <ul style="list-style-type: none"> Realizar as atividades de Matriciamento em todas as eSF de acordo com cronograma elaborado e com Apoio do NASF AB – Núcleo Ampliado de | X | X | X | X |

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|
| equipes de Atenção Básica | Saúde da família e Atenção Básica; | | | | |
| Garantir ações de Saúde Mental; | <ul style="list-style-type: none"> Publicizar os serviços da área de saúde mental ofertados no município (NASF-AB, CAPS); | X | X | X | X |
| Reduzir a incidência da leishmaniose visceral. | <ul style="list-style-type: none"> Realizar controle químico e manejo em 100% das áreas com notificação de leishmaniose. | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> Curar clinicamente os casos de leishmaniose visceral humana; | X | X | X | X |
| | <ul style="list-style-type: none"> Realizar inquérito sorológico em 30% da população canina no município. | X | X | X | X |
| Garantir notificação e acompanhamento de agravos relacionados à Saúde do Trabalhador. | <ul style="list-style-type: none"> Preenchimento do campo “ocupação” em 100% das notificações de agravos relacionados ao trabalho. | X | X | X | X |
| Implementação de duas práticas integrativas e complementares na Rede de atenção básica e média complexidade do Município: Auriculoterapia e Fitoterapia. | <ul style="list-style-type: none"> Número de Postos de Saúde e Unidade Hospitalar que realizam atividades de práticas integrativas e complementares/ano | X | X | X | X |

3. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| RECEITAS CORRENTES | 44.385.525,00 | 46.604.801,25 | 48.935.041,31 | 51.381.793,37 |
| RECEITAS TRIBUTÁRIAS | 2.017.486,00 | 2.118.360,30 | 2.224.278,32 | 2.335.492,23 |
| Impostos | 1.855.451,00 | 1.948.223,55 | 2.045.634,73 | 2.147.916,46 |
| Taxas | 155.774,00 | 163.562,70 | 171.740,84 | 180.327,88 |
| Contrib. de Melhoria | 6.261,00 | 6.574,05 | 6.902,75 | 7.247,89 |
| RECEITAS DE CONTRIBUIÇÕES | 1.038.500,00 | 1.090.425,00 | 1.144.946,25 | 1.202.193,57 |
| Contribuições Sociais | 649.500,00 | 681.975,00 | 716.073,75 | 751.877,44 |
| Contribuições Econômicas | 389.000,00 | 408.450,00 | 428.872,50 | 450.316,13 |
| RECEITA PATRIMONIAL | 506.833,00 | 532.174,65 | 558.783,38 | 586.722,55 |
| Receitas de Valores Mobiliários | 506.833,00 | 532.174,65 | 558.783,38 | 586.722,55 |
| RECEITA DE SERVIÇOS | 25.042,00 | 26.294,10 | 27.608,81 | 28.989,25 |
| TRANSFERÊNCIAS CORRENTES | 40.731.403,00 | 42.767.973,15 | 44.906.371,80 | 47.151.690,38 |
| Cota-Parte FPM | 13.300.000,00 | 13.965.000,00 | 14.663.250,00 | 15.396.412,50 |
| Transf. L.C. nº 87/96 | 5.000,00 | 5.250,00 | 5.512,50 | 5.788,13 |
| Cota-Parte ICMS | 2.300.000,00 | 2.415.000,00 | 2.535.750,00 | 2.662.537,50 |
| Cota-Parte IPI-Exportação | 600,00 | 630,00 | 661,50 | 694,58 |
| Cota-Parte ITR | 1.200,00 | 1.260,00 | 1.323,00 | 1.389,15 |
| Cota-Parte IPVA | 640.000,00 | 672.000,00 | 705.600,00 | 740.880,00 |
| Cota-Parte da CIDE | 10.000,00 | 10.500,00 | 11.025,00 | 11.576,25 |
| Transf. de Recursos SUS | 8.665.986,00 | 9.099.285,30 | 9.554.249,57 | 10.031.962,04 |
| Da União para o Município | 7.915.986,00 | 8.311.785,30 | 8.727.374,57 | 9.163.743,29 |
| Do Estado para o Município | 750.000,00 | 787.500,00 | 826.875,00 | 868.218,75 |
| OUTRAS RECEITAS CORRENTES | 66.261,00 | 69.574,05 | 73.052,75 | 76.705,39 |

| | | | | |
|------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Outras Receitas Correntes | 66.261,00 | 69.574,05 | 73.052,75 | 76.705,39 |
| RECEITAS DE CAPITAL | 5.352.335,00 | 5.619.951,75 | 5.900.949,34 | 6.195.996,81 |
| OPERAÇÕES DE CRÉDITO | 200.000,00 | 210.000,00 | 220.500,00 | 231.525,00 |
| Outras operações de crédito | 200.000,00 | 210.000,00 | 220.500,00 | 231.525,00 |
| ALIENAÇÃO DE BENS | 25.042,00 | 26.294,10 | 27.608,81 | 28.989,25 |
| TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL | 4.700.768,00 | 4.935.806,40 | 5.182.596,72 | 5.441.726,56 |
| Transferências Intergovernamentais | 2.913.627,00 | 3.059.308,35 | 3.212.273,77 | 3.372.887,46 |
| Do Estado | 2.913.627,00 | 3.059.308,35 | 3.212.273,77 | 3.372.887,46 |
| Transferências de Convênios | 1.787.141,00 | 1.876.498,05 | 1.970.322,95 | 2.068.839,10 |
| OUTRAS RECEITAS DE CAPITAL | 426.525,00 | 447.851,25 | 470.243,81 | 493.756,00 |
| DEDUÇÕES | -2.989.360,00 | -3.138.828,00 | -3.295.769,40 | -3.460.557,87 |
| Total Geral das Receitas | 47.500.000,00 | 49.875.000,00 | 52.368.750,00 | 54.987.187,50 |

4. COMPATIBILIZAÇÃO DAS PROPOSIÇÕES DA PLENARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2019 COM O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

1. PROPOSTAS APROVADAS

1.1. APROVADAS NA VIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE E NA PLENARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2019

EIXO 1 – Fortalecimento das Instâncias do Controle Social

- Descentralizar as reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde, promovendo espaços de reflexão sobre as práticas de participação popular no tocante à educação permanente para o controle social;
- Qualificar a atuação dos conselheiros de saúde enquanto sujeitos sociais, representantes da sociedade, através de capacitações de forma continuada que devem enfatizar a formulação e acompanhamento das políticas de saúde do município;
- Estabelecer uma forma de comunicação entre movimentos populares e conselho municipal de saúde, estimulando a co-responsabilidade social em defesa dos serviços de saúde do município;
- Reativar a Sala do Conselho Municipal de Saúde na sede da Secretaria Municipal de Saúde;
- Promover a participação dos conselheiros municipais de saúde nas ações de matriciamento das equipes de atenção básica em saúde;
- Realizar ou participar de no mínimo um evento anual de divulgação das ações e políticas públicas de saúde no município;

EIXO 2 – Educação Permanente e Qualificação dos Trabalhadores

- Implantar e implementar o funcionamento do Núcleo de Educação Permanente Municipal de Saúde;
- Estabelecer um mecanismo de comunicação e troca de experiências entre a rede municipal de saúde;
- Criar Programa de Educação Continuada dentro dos Serviços de Saúde;
- Ofertar cursos de qualificação e aperfeiçoamento para os Profissionais de Saúde em todos os Serviços;
- Capacitação periódica de Agentes Comunitários de Endemias e Agentes Comunitários de Saúde (Dentro do Núcleo de Educação Permanente);
- Garantir suporte (Tecnológicos, EPI's e EPC's) aos Profissionais para exercerem suas funções com segurança;
- Incentivo da Gestão Municipal para o aperfeiçoamento dos Profissionais fora do Município.

EIXO 3 – Prevenção de Risco e Agravos da População

- Promover a integração entre as Vigilâncias Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental;
- Promover a melhoria das condições de saúde do deficiente mediante a qualificação da gestão e da organização da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência;

- Fortalecer e Executar as ações de Vigilância a Saúde, controle e monitoramento das doenças transmissíveis, não transmissíveis e oferta de resposta rápida às ocorrências e surtos;
- Organizar e implementar a Rede de Atenção a Saúde Materna e Infantil no âmbito municipal para garantir acesso, acolhimento e resolutividade, reduzir em 15% ao ano a realização de cesarianas;
- Ações educativas com ênfase em mudanças do estilo de vida, correção dos fatores de risco através de divulgação de material educativo, atividades grupais, orientação individualizada durante a consulta clínica;
- Implementação de ações multidisciplinar com ênfase em prevenção de acidente de transito, saúde sexual e uso de drogas nas escolas e outras instituições públicas e privadas;
- Ampliar o acesso e aprimorar a assistência especializada garantindo o atendimento medico especializado de acordo com o perfil de morbimortalidade do município.
- Intensificar ações e prevenção educativas abordando questões relacionadas ao tabagismo, alimentação saudável, consumo de álcool, atividade física, fatores hormonais e radiação em instituições publicas e privadas;
- Criar uma equipe multidisciplinar para implementar ações de vigilância em saúde voltadas para responsabilização dos donos de animais “errantes”, animais de ruas, do município. Realização do censo Canino e Felino Anual;
- Garantir recursos dentro do repasse do custeio para Ações de Vigilância em Saúde.

EIXO 4 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde com garantia de atenção integral.

- Melhorar setor responsável pela Referência e Contra referência; (Hospital, Policlínica e Atenção Básica);

- Melhorar a comunicação na Central de marcação, para remarcação de consultas e exames à nível estadual;
- Ampliar e qualificar o quadro de profissionais;
- Garantir diárias integrais e despesas para profissionais de saúde do município que participem de treinamentos, encontros e qualificações;
- Ampliar o Quadro de Especialistas: (Policlínica e Hospital, garantindo equipamentos especializados);
- Implantar do Programa: Melhor em Casa;
- Implantar equipes de Atenção Básica de acordo com portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017;
- Garantir reformas e ampliações das unidades básicas de saúde, bem como aquisição de novas unidades de acordo com a necessidade do Município;
- Ampliar o transporte para consultas e exames em Teresina-PI;
- Implantar o SAMU AVANÇADO;
- Implantar a Política Nacional de Práticas integrativas e complementares;
- Implantar um CAPS AD para o Módulo;
- Garantir o funcionamento do Centro Obstétrico e CPN no município;
- Implantar 04 (quatro) leitos de UCIN no hospital;
- Ampliar os exames de pré-natal e testes rápidos na Atenção Básica;
- Ampliar os exames laboratoriais para os portadores de doenças crônicas.

EIXO 5 – Financiamento do SUS

- Lutar e apoiar movimentos populares e políticos para garantia de investimento de no mínimo 10% da receita corrente bruta da União em ações e serviços públicos de saúde.;
- Instituição de processos permanentes de avaliação do desempenho do Sistema de Saúde na esfera de governo local;
- Aplicação dos recursos financeiros com base na Lei 141/2012 em ações e serviços de saúde e portarias nº 06/2017 e nº 3992/2017;
- Revogação da EC 95 que aumenta o subfinanciamento da educação e da saúde;
- Garantir o financiamento das APS de acordo com o planejamento ascendente a partir do Plano de Saúde e da PAS;
- Garantir a locação adequada de recursos evitando superávit e déficit em áreas estratégicas, priorizando a Atenção Básica sem prejudicar as demais áreas;
- Realizar Concurso Público para adequação do quadro de pessoal para garantir a manutenção e continuidade dos serviços de saúde;
- Atualizar permanentemente, a pactuação das ofertas de serviços aos municípios que compõem o Módulo Assistencial, referenciados em Água Branca e revisar a tabela SIA/SUS para procedimentos de media complexidade;
- Financiar em parceria com Estado e União a capacitação continuada para os profissionais que atuam na Atenção Básica, Média e Alta Complexidade;
- Garantir a contra partida financeira para implantação de novas ESF e Programas de Saúde de acordo com a necessidade do Município e aprovadas nas instâncias de pactuações do SUS;

- Garantir a implantação do Plano de Carreiras, Cargos e Salários dos servidores efetivos do município.

EIXO 6 - CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

- Afirmar a defesa dos princípios do SUS criado pela Constituição Federal de 1988 e consolidado pelas Leis 8080/90 e 8142/90;
- Organizar as ações e dos serviços de saúde de forma regionalizada, hierarquizada em níveis de complexidade crescente e articulada em redes de atenção;
- Melhorar o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, com promoção de equidade;
- Reorganização do geomapeamento do município, com ênfase na divisão de micro áreas dos ACS;
- Melhorar a oferta de serviços de saúde municipal, com ênfase nas especialidades médicas;
- Aquisição de uma UBS através de convenio estadual ou federal para funcionamento da Estratégia de Saúde da Família Leopoldo José de Oliveira para a melhoria do acesso da população;

5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e avaliação ser a observação das metas estabelecidas na programação anual de saúde e as aprovadas na conferencia municipal de saúde, bem como a aplicação dos recursos financeiros de investimento e custeio, descrita na LDO apresentada. Assim o plano deverá ser acompanhado e avaliado por equipe de gestão da secretaria municipal de saúde, legislativo e pelo controle social. Sendo assim as metas, podem ser reorientadas, deste que estejam de acordo com a área técnica do ministério da saúde e aprovadas no conselho municipal de saúde.

O sistema de saúde de Água Branca PI pretende ser avaliado da seguinte forma:

- Através de boletins e mapas dos programas preventivos e assistenciais;
- Pelo registro de boletins através do sistema SIA/SUS / SISAB / e-SUS
- Através do Relatório Anual de Gestão; Através do Conselho Municipal de Saúde:
- Participação ativa da política de saúde através das reuniões do Conselho Municipal de Saúde;
- Participação na elaboração do Plano Municipal de Saúde;
- Auxiliar na implantação de programas de saúde conforme necessidades do município;
- Propor critérios e alternativas que definam qualidade e resolutividade e melhoria da qualidade de vida;
- Participar de pesquisas na área da saúde;
- Fiscalizar os recursos repassados a Secretaria Municipal de Saúde e Fundo Municipal de Saúde;

Pela supervisão técnica da Regional de Saúde onde será avaliado o grau de resolutividade de sistema implantado, a adequação dos serviços oferecidos e o:

- Cumprimento de metas executadas em relação às planejadas;
- Comprometimento comunitário, conhecendo os problemas e adotando práticas para a melhoria e mudanças de comportamento;
- Ações educativas pela equipe multiprofissional;
- Comprometimento profissional com a realidade da população na área de abrangência da unidade de saúde mantendo o compromisso com a honestidade e humanização no atendimento;

- Desenvolvimento de ações preventivas em todas as áreas promovendo qualidade de vida;
- Participação dos encaminhamentos de projetos;
- Adequação do sistema em relação às necessidades de saúde da população;
- Avaliação nível de obtenção das metas realizadas as propostas;
- Avaliação do impacto epidemiológico pelas ações de saúde;

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS - Uma Construção Coletiva – Instrumentos Básicos – Vol. 2. Brasília, DF, 2008. p. 19; 29-31; 34-35.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do SUS. Ministério da Saúde. Brasília/DF. Disponível em: <<https://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 30 de setembro de 2018.

BRASIL. Guia de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Secretaria de Vigilância em Saúde. 1ª.ed.atualização 2016.Ministério da Saúde. Brasília/DF. 2016.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar PeNSE. Diretoria de Pesquisas Coordenação de População e Indicadores Sociais -Gerência de Estudos e Pesquisas Sociais. 2015.

IBGE. Censo Demográfico 2010-características gerais da população. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/home/estatística/população>>. Acessado em: 30 de agosto de 2018.

PAIM. JAIRNILSON S. In:ROUQUAYROL, Maria Zélia e ALMEIDA FILHO, Naomar. Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro: Medsi. Guanabara Koogan, 6ª Edição. 2003, p. 567

SANTA CATARINA. Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina. Guia para elaboração do plano municipal de saúde. Florianópolis, SC, 2008.11p.

PERNANBUCO. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco secretaria executiva de coordenação geral diretoria geral de planejamento – NOTA TÉCNICA PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

ÁGUA BRANCA PI - VIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Relatório da VIII Conferencia Municipal de Saúde. Diretrizes e Metas. 20/07/17.