PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SECRETARIA DE SAÚDE
COLÔNIA DO PIAUÍ

PREFEITURA MUNICIPAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SÁUDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

COLÔNIA DO PIAUÍ – PI
MAIO / 2022

SECRETARIA DE SAÚDE
COLÔNIA DO PIAUÍ

ADMINISTRAÇÃO:

Selindo Mauro Carneiro Tapeti Segundo
Prefeito Municipal

Celana Marques Camarço Leal
Secretária Municipal de Saúde

EQUIPE TÉCNICA/COORDENAÇÕES:

Márdila Ceician Freitas e Carvalho
Coordenação Atenção Básica

Lueny de Moura Veras
Coordenação de Saúde Bucal

Aluísio Leal de Sousa
Coordenação do NASF

Márdila Ceician Freitas e Carvalho
Coordenação de Vigilância Sanitária

Francisca Maria Freitas de Sousa
Diretora do Hospital de Pequeno Porte Lourdinha Moura

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE:

Maria Nazaré Carlos de Sousa
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Soliderana Barbosa de Sousa Santana
Vice-Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Victor Fernandes de Sousa Brito Silva
Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE / COMPOSIÇÃO:

Representantes do Poder Público e/ou Prestadores de Serviço:

Lenício de Sousa – Titular
José Martins da Silva – Suplente
Shirley Camilo de Sousa Damasceno – Titular
Ivaneide Maria Monteiro de Carvalho – Suplente
Soliderana Barbosa de Sousa Santana – Titular
Maria de Jesus da Silva Borges – Suplente

Representantes dos Trabalhadores de Saúde:

Victor Fernandes de Sousa Brito Silva – Titular
Maria das Dores Borges – Suplente
Maria Nazaré Carlos de Sousa – Titular
Cicero Moreira da Silva – Suplente
Fernando da Silva Nascimento – Titular
Edilson Pereira da Silva – Suplente

Representantes dos Usuários:

Maria do Socorro Mareira da Silva – Titular
Lindalva de Sousa Borges – Suplente
Luzivânia Rodrigues de Sousa – Titular
Ataídes Gomes da Silva – Suplente
Dione Reis de Oliveira – Titular
Eromar Pereira de Sousa – Suplente
Francielma Soares Aguiar – Titular
Maria Zélia Vieira – Suplente
Josania de Sousa Leite – Titular
Leandro da Silva – Suplente
Rosilene Mendes Soares – Titular
José Fernandes Santana da Silva – Suplente

LISTA DE SIGLAS

AB – Atenção Básica
ACS – Agente Comunitário de Saúde
APS – Atenção Primária a Saúde
CANPi - Colônia Agrícola Nacional do Piauí
CIB - Comissão Intergestora Bipartite
CID – Classificação Internacional de Doenças
CIR – Comissão Intergestora Regional
CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CMS – Conselho Municipal de Saúde
CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
COSEMS – Conselho Municipal de Secretarias Municipais de Saúde
COVID-19 – Coronavírus
DATASUS – Departamento de informática do Sistema Único de Saúde
DCNT – Doença Crônica Não Transmissível
DNC – Doença de Notificação Compulsória
ESF – Estratégia Saúde da Família
E-SUS – Sistema de Informação da Atenção Básica
FNS – Fundo Nacional de Saúde
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IDH – Índice de Desenvolvimento Humano
IST – Infecção Sexualmente Transmissível
HIV – Vírus da Imunodeficiência Humano
HPP – Hospital de Pequeno Porte
LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA – Lei Orçamentária Anual
MIF – Mulher em Idade Fértil
MS – Ministério da Saúde
PAS – Programação Anual de Saúde
PIB – Produto Interno Bruto
PMS – Plano Municipal de Saúde
PSE – Programa Saúde na Escola
RAG – Relatório Anual de Gestão
RAPS – Rede de Atenção Psicossocial
RAS – Rede de Atenção à Saúde
RQDA – Relatório Quadrimestral
RENAME – Relação Nacional de Medicamentos
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência
SEMED – Secretaria Municipal de Educação
SESAPI – Secretaria Estadual da Saúde do Piauí
SIA – Sistema de Informações Ambulatorial

SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC – Sistema de Informação Sobre Nascido Vivos
SB – Saúde Bucal
SMS – Secretaria Municipal de Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
UBS – Unidade Básica de Saúde

SECRETARIA DE SAÚDE COLÔNIA DO PIAUÍ

SUMÁRIO

1 – Introdução _____ 08

2 – Análise Situacional _____ 09

3 – Perfil Epidemiológico _____ 17

4 – Organização e Funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde _____ 21

5 – Listagem de Problemas Apresentados _____ 28

6 – Diretrizes, objetivos, metas e ações _____ 30

7 – Compatibilização das propostas da conferência com as diretrizes e metas _____ 51

8 – Previsão Orçamentária _____ 55

9 – Considerações Finais _____ 55

10 – Referências Bibliográficas _____ 57

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Colônia do Piauí para o quadriênio 2022-2025 é o instrumento estratégico de gestão, indicando as ações a serem desenvolvidas nos próximos quatro anos de acordo com o diagnóstico da situação de saúde.

O PMS é o instrumento central de planejamento e um dos instrumentos de gestão do SUS. Os demais são a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Quadrimestral de Saúde (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG) e devem estar articulados com demais instrumentos de gestão da administração pública, portanto, inserido no processo de Planejamento do SUS.

A opção metodológica buscou um processo de construção participativo e coletivo, a elaboração do plano incorporou as agendas estratégicas do município de Colônia do Piauí com o apoio da Região de Saúde. Observando o Plano Estadual de Saúde, bem como o planejamento no âmbito do SUS, dispostas na Portaria MS / GM nº 2135/2013.

O Plano apresenta a análise situacional dos principais problemas em Saúde e necessidades do município, além de basear-se no Relatório da Conferência Municipal de Saúde – 2021 e no Plano Estadual de Saúde 2020 – 2023, tendo seu eixo norteador os princípios do SUS.

O PMS 2022-2025, para seu pleno desenvolvimento como ferramenta de planejamento e gestão, requer constante envolvimento de todos os agentes do SUS, assim atingindo todos os objetivos, metas e ações previstas de maneira total, assegurando a total assistência em saúde, como garante a Constituição Federal.

> Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, Constituição, 1988, p.91).

Por fim, espera-se que este instrumento de gestão seja de uso contínuo, sempre aprimorado buscando mudanças da saúde da população coloniense. Portanto, destaca que foram fundamentais para a construção o envolvimento e comprometimento de várias pessoas, ligadas a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Conselho Municipal de Saúde, Gestão, 8ª Regional de Saúde, Comissão Intergestora Regional (CIR), apoiadores do Conselho dos Secretários Municipais de Saúde – PI

(COSEMS-PI) com intuito de aperfeiçoamento e redução do tempo de resposta o atendimento as necessidades da população. Tendo por base a Lei 8080/90, Lei 8142/90, portarias ministeriais e documentos orientadores expedido pelo CONASEMS.

2. ANÁLISE SITUACIONAL

2.1 Aspectos Históricos, políticos e culturais

O povoamento iniciou pelo Saco do Rei primeiro nome da cidade – ainda de maneira tímida. Aos poucos foram chegando moradores. Na época residiam no “Saco” algumas famílias: de João Criolo, Raimundo Doquinha, Antônio Neném, Eliseu, Sinhá, Águida, Antônio Lagoa, Maciniana, Elpídio, Barbina, Naboa.

A população foi se expandindo no Saco, no Tabuleiro (onde hoje é o centro da cidade), no Baixão e no Mandacaru. Todas as localidades do município, existentes hoje, já existiam.

A criação da Colônia Agrícola Nacional Saco do Rei data da década de 1940, no contexto internacional o mundo assistia o desenrolar da Segunda Guerra Mundial. Em princípio as terras eram nacionais, pois pertenciam ao Rio de Janeiro – daí o nome Colônia Agrícola Nacional – depois passaram a pertencer ao Estado do Piauí.

Por sugestões de Dr. José Gusmão o nome deveria ser “Colônia Estrela do Norte” – devido à planta do lugar ter o formato de uma estrela. Mas permaneceu a primeira sugestão – Colônia Agrícola Nacional do Piauí. Recebeu este nome por ser uma fazenda nacional voltada para a agricultura. Mesmo com a denominação CANPi ainda se usou por bastante tempo a terminação Saco do Rei – intitulada antes da chegada de Gusmão.

Por fim, o nome da cidade se restringiu apenas em Colônia do Piauí, um município brasileiro do estado do Piauí, emancipado no dia 29 de Abril de 1992, pela Lei Estadual n.º 4.477, de 29 de Abril de 1992. Conhecida como "A terra da vaquejada", pois tem a vaquejada mais antiga do estado, fundada em 1976, e é sempre comemorada no mês de julho, assim como a tradicional festa de vaqueiros iniciada em 1971.

Localizado na mesorregião Sudeste Piauiense e na microrregião do Alto Médio Canindé, região do semiárido Brasileiro (figura 1), compreendendo uma área territorial de 950.193 km² (fonte IBGE 2021), ficando à 337 km da capital Teresina. Com uma latitude 07º13'52" sul e a uma longitude

42º10'41" oeste de Greenwich, estando a uma altitude de 180 metros. Possuindo um clima tropical seco semiárido e uma vegetação composta de caatinga (IBGE, 2019).

Figura 1

Figura 2

Tendo como municípios limítrofes (figura 2):

- Ao Norte: Oeiras-PI.
- Ao Sul: São José do Peixe e Santo Inácio do Piauí.
- Ao Leste: Santo Inácio do Piauí e Wall Ferraz.
- Ao Oeste: São Francisco do Piauí

2.2 PERFIL DEMOGRÁFICO

O Instituto Brasileiro de Geografia e estatística – IBGE, apresenta uma população estimada em 2021, para o município de Colônia do Piauí de 7.665 pessoas, porém usamos os dados do portal do DATASUS, sistema TABENET, para apresentarmos alguns dados. Isso por conta da pandemia Covid-19, causada pelo vírus sars-cov-2, não foi realizado, até a data de elaboração desse instrumento, a coleta do Censo Demográfico 2020.

Assim, de acordo com os dados do DATASUS 2021, Colônia do Piauí possuía 7.665 habitantes, sendo 4.685 (61,12%) da população vivendo no meio rural, representando a maioria, e 2.980 (38,88%) da população vivendo em área urbana, o que podemos observar na tabela 1.

Tabela 01 – Distribuição da população por área, Colônia do Piauí, 2021.

População*	Quant./Hab.	%
Rural	4.685	61,12%
Urbana	2.980	38,88%
Total	**7.764**	**100,00%**

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – TABNET DATASUS.

Já na distribuição por sexo, a população feminina é maior, são 3.920 mulheres e corresponde a 51,15% do total, enquanto a masculina é de 3.745 o que equivalente a 48,85% da população residente.

O município possui 543 habitantes de zero a 4 anos de idade e 401 estão acima de 70 anos, conforme tabela abaixo:

Tabela 02 – Distribuição populacional por sexo e faixa etária, 2021.

Faixa Etária	Homem	Mulher	Total
0-4	278	265	**543**
5-9	275	253	**528**
10-14	268	254	**522**
15-19	295	288	**583**
20-29	619	646	**1.265**
30-39	599	634	**1.233**
40-49	498	549	**1.047**
50-59	405	424	**829**
60-69	282	332	**614**
70+	226	257	**401**
Total	**3.745**	**3.920**	**7.665**

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – TABNET DATASUS.

Considerando esses dados, o município de Colônia do Piauí possui população bastante jovem com um percentual de 46,23%, idade entre 20 e 49 anos.

2.3 TRABALHO E RENDIMENTO

Em 2019, o salário médio mensal era de 1.9 salários-mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 5.3%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 46 de 224 e 168 de 224, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2553 de 5570 e 5163 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, tinha 53.4% da população nessas condições, o que o colocava na posição 140 de 224 dentre as cidades do estado e na posição 719 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Tabela 03 – Proporção de pessoas ocupadas, 2019.

População	Quantidade
Pessoal ocupado (2019)	409 pessoas
População ocupada (2019)	5,3 %
Rendimento nominal até ½ salário mínimo (2010)	53,4 %

Fonte: IBGE.

2.4 EDUCAÇÃO

Em 2019, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 6.0 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 4.8. Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 26 de 217. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 56 de 218. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 98,6% em 2010.

Assim, as tabelas a seguir apresenta o número de alunos matriculados em 2021, o quantitativo de escolas por nível de ensino e os indicadores de educação apresentado pelo IBGE, respectivamente.

Tabela 04 – Quantitativo de alunos por rede de ensino, 2021.

Alunos	Quantidade
Alunos matriculados na rede municipal (2021)	1.522
Alunos matriculados na rede estadual (2021)	300

Fonte: SEMED 2021.

Tabela 05 – Quantitativo de escolas por modalidade de ensino, 2021.

Estabelecimento	Quantidade
Pré-escolar (2021)	05
Ensino fundamental (2021)	07
Ensino médio (2021)	01

Fonte: SEMED 2021.

Tabela 06 – Indicadores de educação (IBGE, 2021)

Descrição	Quantidade
Taxa de Escolaridade de 6 a 14 anos (2010)	98,6%
IDEB – Anos iniciais do Ensino Fundamental (2019)	6,0
IDEB – Anos finais do Ensino Fundamental (2019)	4,8
Matrículas Ensino Fundamental (2020)	857
matrículas no Ensino Médio (2020)	207
Docentes no ensino fundamental (2020)	70
Docentes no ensino médio (2020)	14

Fonte: IBGE - Censos Demográficos.

2.5 ECONOMIA

Em 2019, tinha um PIB per capita de R$ 7.577,20. Na comparação com os demais municípios do estado, sua posição era de 198 de 224. Já na comparação com cidades do Brasil toda sua colocação era de 5237 de 5570. Em 2015, tinha 95,2% do seu orçamento proveniente de fontes externas. Em comparação às outras cidades do estado, estava na posição 108 de 224 e, quando comparado a cidades do Brasil todo, ficava em 799 de 5570.

Tabela 07 – Indicadores de economia (IBGE,2021)

Descrição	Quantidade
PIB per capita [2019]	7.577,20
Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	95,2%
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,588
Total de receitas realizadas [2017]	18.975,36 R$ (x 1000)*
Total de despesas empenhadas [2017]	17.220,53 R$ (x 1000)*

Fonte: IBGE - Censos Demográficos.

2.6 TERRITÓRIO E AMBIENTE

Apresenta 0.8% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 89.8% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 0.8% 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 198 de 224, 42 de 224 e 42 de 224, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 5467 de 5570, 1519 de 5570 e 4474 de 5570, respectivamente.

Tabela 08 – Indicadores de território e ambiente (IBGE,2021)

Descrição	Quantidade
Área da unidade territorial [2020]	950,193 km²
Esgotamento sanitário adequado [2010]	0,8%
Arborização de vias públicas [2010]	89,8%
Urbanização de vias públicas [2010]	0,8%

Fonte: IBGE - Censos Demográficos.

2.7 CONDIÇÕES AMBIENTAIS

2.7.1 QUALIDADE DA ÁGUA

O monitoramento da qualidade da água é um dos mais importantes instrumentos de gestão. O controle da água de consumo humano se tornou uma ação de saúde pública que tem como perspectiva incorporar a promoção e a proteção da saúde ao conjunto de medidas adotadas pelo SUS. Quando se avalia o índice da qualidade do tratamento da água em amostras analisadas, no período de 2018 a 2021, nota-se indicadores considerados não satisfatórios, pelo que é pactuado junto a Secretaria de Estado da Saúde e também com a diretriz nacional.

Quadro 01 – Quantitativo de amostras analisadas, nos últimos 4 anos.

Parâmetro	Quantitativo mínimo de análises		Número de amostras analisadas pela vigilância da Qualidade da água e consumo humano				
	Anual	Total por período	2018	2019	2020	2021	Total no período
Coliformes Totais	168	14	02	19	0	0	21
Turbidez	168	14	03	34	0	01	38
Cloro Residual	168	14	0	35	0	01	36

Fonte: SESAPI – Resultado Pactuação 2016 a 2021.

Quadro 02 – Percentual de cumprimento da diretriz nacional, nos últimos 4 anos.

Parâmetro	Percentual de cumprimento da diretriz nacional				
	2018	2019	2020	2021	Total no período
Coliformes Totais	1,19	11,31	0,00	0	3,12%
Turbidez	1,79	20,24	0,00	0,69	5,68%
Cloro Residual	0,00	20,83	0,00	0,93	5,44%

Fonte: SESAPI – Resultado Pactuação 2016 a 2021.

Nota-se que os valores apresentados estão baixos, mas vale ressaltar que durante a pandemia, antes da vacinação para a covid 19, muitos serviços estiveram parados, e esse foi um dos que o laboratório de referência não estava recebendo as amostras para análises. No entanto, pactuaremos nesse plano a continuidade de ações voltadas para o tratamento da água para o consumo humano e o comprometimento da gestão de realizar o monitoramento e análise das amostras.

Assim, ainda podemos apresentar a situação da água consumida no domicílio.

Quadro 03 – Situação da água consumida no domicílio, 2021.

DESCRIÇÃO	Nº absoluto	%
Filtrada	384	11,90
Fervida	8	0,25
Clorada	815	25,25
Mineral	20	0,62
Sem tratamento	1.302	40,35
Não informado	698	21,63
Total	**3.227**	**100**

Fonte: E-SUS AB 2021.

2.7.2 ENERGIA ELÉTRICA

A rede de energia elétrica é de responsabilidade da Equatorial, que não possui um local de atendimento na cidade, mas tem uma equipe responsável para atender os 1.972 domicílios informados, conforme mostra tabela a seguir:

Quadro 04 – Domicílio atendidos e não atendidos com energia elétrica, 2021.

Forma de disponibilização domicílios atendidos (energia elétrica)	Domicílios atendidos	
	Nº absoluto	%
Dispunham	1.953	60,53
Não dispunham	19	0,59
Não informado	1225	37,98
Total	**3.227**	**100**

Fonte: E-SUS AB 2021.

2.7.3 LIXO

A coleta de lixo é realizada regularmente pela limpeza pública municipal através de caminhão coletor, também é realizado limpeza das ruas regularmente. A tabela abaixo mostra quantos domicílios tem lixo coletado de forma regular.

Quadro 05 – Destino do lixo, 2021.

Destino dado ao lixo	Domicílios atendidos	
	Nº absoluto	%
Coletado	1.272	39,42
Outro Destino	1.955	60,58
Total	**3.227**	**100**

Fonte: E-SUS AB 2021.

Outro dado importante, referente à condição sanitária da população, é a existência de banheiros em seus domicílios, e está a amostra na seguinte tabela:

Quadro 06 – Existência de banheiros sanitários, 2021.

Existência de banheiro ou sanitário	Nº absoluto	%
Dispunham	2.270	70,35
Não dispunham	957	29,65
Total	**3.227**	**100**

Fonte: E-SUS AB 2021.

2.7.4 HABITAÇÃO

Quadro 07 – Predominância do Tipo de Habitação.

Tipo de Moradia	Nº absoluto	%
Alvenaria com revestimento	2.385	73,90
Alvenaria sem revestimento	78	2,42
Taipa com revestimento	30	0,93
Taipa sem revestimento	31	0,96
Outros	703	21,79
Total	**3.227**	**100**

Fonte: E-SUS AB 2021.

3. PERFIL EPIDEMIOLOGICO

O perfil epidemiológico (ou perfil de saúde) é um estudo feito para identificar o quadro geral de saúde de uma população específica. Ele geralmente é traçado abordando questões como hábitos de vida, doenças prévias e histórico familiar. Com todas essas informações organizadas é possível levantar quais problemas mais afetam a população de um modo geral, a partir disso, o gestor irá trabalhar em um planejamento para reduzir o impacto na saúde da população.

As doenças e agravos não transmissíveis (Dant) são responsáveis por mais da metade do total de mortes no Brasil. Em 2019, 54,7% dos óbitos registrados no Brasil foram causados por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e 11,5% por agravos.

As DCNT, principalmente as doenças cardiovasculares, cânceres, diabetes e doenças respiratórias crônicas, são causadas por vários fatores ligados às condições de vida dos sujeitos. Estes

são determinados pelo acesso a: bens e serviços públicos, garantia de direitos, informação, emprego e renda e possibilidades de fazer escolhas favoráveis à saúde.

Os principais fatores de risco comportamentais para o adoecimento por DCNT são: tabagismo, consumo de álcool, alimentação não saudável e inatividade física. Estes podem ser modificados pela mudança de comportamento e por ações governamentais que regulamentem e reduzam, por exemplo, a comercialização, o consumo e a exposição de produtos danosos à saúde.

O monitoramento da morbimortalidade em DCNT, componente essencial para a vigilância, é realizado por meio dos sistemas de informações do SUS e outros. Assim, atribui-se indicadores de saúde para que se possa monitorar os casos de natalidade e mortalidade.

Quadro 08 – Principais Indicadores de saúde do município, 2017 a 2021.

Principais Indicadores de Saúde	2018	2019	2020	2021
Número de nascidos vivos	81	78	83	94
Óbitos em geral	45	47	39	-
Número de óbitos de crianças menores de 5 anos	1	2	1	0
Número de óbitos maternos (capítulo XV – CID 10)	0	0	0	1
Número de óbitos por gravidez, parto e puerpério (capítulo XIV – CID 10)	0	0	0	1
Número de óbitos por causas externas de morbidade e mortalidade (capítulo XX – CID 10)	3	7	3	5

Fonte: SESAPI (SINAN e SIM).

O perfil de morbidade municipal tem se modificado ao longo dos anos, acompanhando as mudanças ocorridas no estado e no país. O envelhecimento da população, aliado a outros determinantes e condicionantes de saúde têm contribuído para o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, mudando o perfil saúde-doença no município. Excluindo as internações por gravidez, as causas externas ocupam o primeiro lugar nas causas de internação hospitalar. O aumento da frota de veículos, a violência e outros fatores têm contribuído para o aumento do número de internações por causas externas. Em segundo lugar as doenças do aparelho digestivo seguidas das doenças do aparelho circulatório e neoplasias, figurando o terceiro e quarto lugar, respectivamente, como mostra o quadro das principais causas de internações no município, conforme os capítulos da CID-10, entre 2018 e 2021.

Quadro 09 – Principais causas de internação hospitalar, 2018 a 2021.

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Piauí					
Internações por Capítulo CID-10 e Ano atendimento					
Capítulo CID-10	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**Total**
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	49	37	46	95	**227**
II. Neoplasias (tumores)	28	25	26	30	**109**
III. Doenças do sangue dos órgãos hematopoético e de alguns transtornos imunitários	8	2	2	4	**16**
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	26	22	17	10	**75**
VI. Doenças do sistema nervoso	6	2	5	2	**15**
IX. Doenças do aparelho circulatório	53	44	37	51	**185**
X. Doenças do aparelho respiratório	41	50	22	18	**131**
XI. Doenças do aparelho digestivo	48	43	16	42	**149**
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11	11	6	6	**34**
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	24	21	18	20	**83**
XV. Gravidez parto e puerpério	92	82	90	95	**359**
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	6	1	6	5	**18**
XVII. Mal formação congênita, deformidades e anomalias cromossômicas	4	1	2	0	**7**
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais não classificados em outra parte	5	2	3	3	**13**
XIX. Lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	52	42	53	27	**174**
Total	**453**	**385**	**349**	**408**	**1595**

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

Vejamos outros quadros com notificações no município de Colônia do Piauí como: Tuberculose, hanseníase, doenças de notificações compulsórias, dentre outros registros. Tendo como base os últimos 04 (quatro) anos.

Quadro 10 – Situação da hanseníase e tuberculose no município de 2018 a 2021.

Casos confirmados por Município de Residência e Ano de Notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Piauí					
Município de residência: 220277 Colônia do Piauí	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**Total**
Hanseníase	03	00	00	00	**03**
Tuberculose	04	00	01	01	**06**

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – TABNET DATASUS

Quadro 11 – Principais doenças de notificação compulsória residentes no município, 2018 a 2021.

Agravo Notificado	2018	2019	2020	2021	Total
Acidentes por Animais Peçonhentos	23	17	19	12	**71**
Dengue	02	21	00	09	**32**
Meningite	01	00	00	02	**03**
Sífilis não especificada	00	00	02	00	**02**
Violência doméstica, sexual e/ou outras violências	05	10	09	03	**27**
Zika vírus	00	00	02	00	**02**
Total	**31**	**48**	**32**	**26**	**137**

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN.

Quadro 12 – Quantitativo de doses aplicadas por Imuno e ano, 2018 a 2021.

Doses aplicadas por Imuno e Ano					
Município: 220277 Colônia do Piauí					
IMUNO	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**Total**
BCG	64	42	46	35	**187**
Hepatite B em < 1mes	64	38	47	35	**184**
Rotavírus Humano	63	66	69	75	**273**
Meningococo C	61	71	73	78	**283**
Hepatite B	51	69	70	84	**274**
Penta	51	69	70	84	**274**
Pneumocócica	66	73	75	86	**300**
Poliomielite	53	70	71	83	**277**
Poliomielite 4 anos	05	48	75	64	**192**
Febre Amarela	42	61	56	77	**236**
Hepatite A	29	77	70	69	**245**
Pneumocócica (1º ref)	41	71	74	57	**243**
Meningococo C (1º ref)	41	72	73	66	**252**
Poliomielite (1º ref)	27	68	77	61	**233**
Tríplice Viral D1	38	72	78	69	**257**
Tríplice Viral D2	23	76	45	--	**144**
Tetra Viral (SRC+VZ)	--	--	01	--	**01**
DTP REF (4 e 6 anos)	07	61	73	56	**197**
Tríplice Bacteriana (DTP) (1º ref)	31	65	74	53	**223**
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	02	23	50	53	**128**
dTpa gestante	05	36	66	70	**177**
Total =	**764**	**1.228**	**1.333**	**1.255**	**4.580**

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – TABNET DATASUS

Quadro 13 – Mortalidade por causa segundo CID 10, entre 2018 e 2021.

Óbitos por Capítulo CID-10 e Ano atendimento					
Município: 220277 Colônia do Piauí					
Capítulo CID-10	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**Total**
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	0	4	8	**13**
II. Neoplasias (tumores)	2	6	7	8	**23**
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	2	0	2	**6**
VI. Doenças do sistema nervoso	1	0	0	3	**4**
IX. Doenças do aparelho circulatório	18	14	13	20	**65**
X. Doenças do aparelho respiratório	3	6	2	3	**14**
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	4	4	3	**14**
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	1	0	0	**1**
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	3	1	0	**6**
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1	2	0	0	**3**
XVII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais não classificados em outra parte	0	0	1	0	**1**
XIX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	7	3	5	**18**
Total	**36**	**45**	**35**	**52**	**168**

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – TABNET DATASUS

A partir dessa análise, vale pontuar, que as três principais causas de mortalidade estão associadas as: doenças do aparelho circulatório, causas externas de morbidade e mortalidade (acidentes, violências, suicídios e outros), e as neoplasias.

4. ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.1 ATENÇÃO PRIMARIA A SAÚDE

A Atenção Primaria a Saúde reafirma o seu papel de ser a principal porta de entrada do usuário no sistema de saúde; de ser responsável por coordenar o caminhar dos usuários pelos outros pontos de atenção da rede, quando suas necessidades de saúde não puderem ser atendidas somente por ações e serviços da APS; e de manter o vínculo com estes usuários, dando continuidade à atenção (ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, entre outros), mesmo que estejam sendo cuidados também em outros pontos de atenção da rede.

A rede municipal conta com 04 equipes de Atenção primaria, em 04 Unidades Básicas de Saúde, localizadas, duas na zona rural e duas na zona urbana, a fim de proporcionar o melhor acesso dos serviços de saúde ao cidadão. Estas unidades funcionam as Estratégias de Saúde da Família, que por sua vez deve ser a ordenadora do cuidado destes pacientes e levando a eles serviços médicos, odontológicos, de enfermagem, orientações por meio dos agentes comunitários de saúde e outros.

As 04 (quatro) Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e as 04 (quatro) Equipes de Saúde Bucal (ESB) que estão agregadas, encontram-se distribuídas, 02 (duas) na zona rural, uma na zona urbana e uma equipe mista (parte zona urbana e parte zona rural): , UBS Mãe Bertulina, UBS Joé Camilo Ferreira, UBS Antônio Edgar da Silva e UBS Provisória, alcançando-se a cobertura populacional estimada em 2021 de 100%, com as equipes de ESF estruturadas, operacionalmente, com 21 Agentes Comunitários de Saúde, 04 médicos, 04 enfermeiros, 04 técnicos de enfermagem e 06 Agentes de Combate às Endemias – ACE. Ofertando os serviços de saúde como, consultas médica e de enfermagem, prestando cuidado continuado à clientela, através de ações e programas: Saúde Sexual e Reprodutiva (Planejamento Familiar, Exame Citopatológico de colo uterino, IST´s); Pré-natal; Puericultura; Hiperdia (Hipertensos e Diabéticos) e outras DCNT; Tuberculose; Hanseníase; Saúde Mental; Saúde do Homem; Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Saúde do Homem. Realiza ainda visitas e atendimentos domiciliares, atividades coletivas e individuais buscando a promoção da saúde e prevenção de agravos.

Possui ainda uma equipe multiprofissional juntas a essas equipes ESF para melhor atender o usuário do SUS no município, sendo: 02 fisioterapeutas, 02 nutricionistas, 01 psicólogo, 01 fonoaudiólogo. Estes atuam realizando consultas, atividades compartilhadas, atividades coletivas, criação de grupos, visitas domiciliares, dentre outras.

A Farmácia Básica destina-se, exclusivamente a atenção básica de saúde, na rede SUS, com uma farmácia descentralizada em cada UBS, garantindo a distribuição de medicamentos que constam na lista da RENAME, de acordo com sua adequada prescrição. Sempre que necessário, a Farmácia Básica, será adaptada às particularidades regionais, podendo ser acrescentados medicamentos que atendam a necessidade específica do quadro posológico peculiar do município.

Vale lembrar que, o município possui um laboratório de prótese dentária terceirizado. Onde o prestador vai até o município para confeccionar a prótese dentária, de acordo com os encaminhamentos de cada usuário.

4.2 A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município de Colônia do Piauí, é definida por meio de 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 aos munícipes usuários do Sistema Único de Saúde, como diz a Portaria Nº 4.279, de 30/12/2010.

A Rede de Atenção à Saúde tem como objetivo promover a integração de ações e serviços de saúde para prover uma atenção à saúde de forma contínua, integral, de qualidade, responsável, humanizada, com vistas à consolidação dos princípios e diretrizes do SUS.

Assim, as urgências são atendidas na Atenção Básica e no Hospital de Pequeno Porte Lourdinha Moura (municipal), sendo os casos mais graves, que não tem resolutividade no município, são encaminhados para o Hospital Regional Deolindo Couto, em Oeiras. O município não possui SAMU, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, e que possui baixa cobertura, deste serviço, no território.

Com relação a rede de Saúde Mental, o município de Colônia do Piauí, tem a maioria dos casos são resolvidos na Atenção Primária e outros casos, mais severos, são encaminhados para os leitos psiquiátricos do Hospital Regional Deolindo Couto e que ainda podem ser referenciados para o Hospital Areolino de Abreu, na cidade de Teresina, os pacientes com crises mais complexas.

Em consonância com o fluxo de acesso, o serviço de atenção básica se faz através de atendimentos agendados e/ou por demanda espontânea, utilizando o processo de acolhimento com classificação de risco nas próprias Unidades Básicas de Saúde – UBS. Os exames realizados no município são: hematológicos, hormonais, bioquímicos, análises clínicas, testes rápidos, exames gráficos, dentre outros.

Já as consultas e exames especializados de média e alta complexidade são agendadas através do sistema de marcação de consultas do município de Oeiras (Hydra – SESAPI), Picos (CRM – ITARGET) e Teresina (Sistema Gestor Saúde), sendo que a disponibilidade de vagas é deficiente, tendo longas filas de espera, reagendamentos entre outras dificuldades e não dispomos de regulação de leitos. Vale ressaltar, que a regulação estadual é muito fragilizada, tendo deixado muito a desejar aos municípios.

Com o objetivo de minimizar o tempo resposta para consultas em algumas especialidades, o município oferta as especialidades nas áreas de pediatria, ginecologia/obstetrícia, ortopedia e cirurgia geral, com recursos do tesouro municipal.

4.3 GESTÃO

A Constituição da República Federativa do Brasil incluiu o Sistema Único de Saúde como parte da Seguridade Social, e tem como princípios fundamentais, a universalidade, a equidade, a descentralização, a integralidade e a participação da sociedade (BRASIL, 2001).

As Leis nº 8080/90 e nº 8142/90 definiram as competências das três esferas de governo na gestão dos sistemas de saúde (municipal, estadual e federal), ficando o município como ator principal na execução e gerenciamento dos serviços de saúde. Foram definidas atribuições comuns (Art. 15 da Lei nº 8080) e especificas (Art.16, 17 e 18 da Lei nº 8080) aos três entes federativos e instituídos órgãos de gestão colegiada (Tripartite e Bipartites), soluções criativas para a gestão integrada do sistema público de saúde.

Assim, a gestão em saúde do município de Colônia do Piauí tem uma administração voltada para:

- 01 (um) Hospital de Pequeno Porte (Hospital de Pequeno Porte Lourdinha Moura) onde presta atendimento ambulatorial, urgência/emergência, atendimento de demanda referenciada, tendo como referência o município de Oeiras;
- 03 (três) Unidades Básicas de Saúde, distribuídas na zona rural e urbana, e 04 (quatro) Pontos de Atendimento em Saúde, que atende a população na promoção, prevenção e tratamento de saúde. Sendo 04 equipes de ESF para atuar em todo o território adscrito;
- 04 (quatro) Academias da Saúde, que melhora a qualidade de vida da população, através das atividades físicas; sendo uma no padrão Ministério da Saúde e 3, básicas, adquiridas com recursos próprios; e
- 01 (uma) sede da Secretaria Municipal de Saúde, onde funciona os serviços de informatização, coordenação, marcação de consultas, dentre outros.

Quadro 14 – Relação dos estabelecimentos de saúde, dezembro/ 2021.

CNES - Estabelecimentos por Tipo – Piauí	
Quantidade por Tipo de Estabelecimento	
Município: 220277 Colônia do Piauí	
Tipo de Estabelecimento	**Quantidade**
Centro de Saúde / Unidade Básica de Saúde	3
Secretaria de Saúde	1
Unidade Mista / HPP	1
Unidade Móvel Terrestre	1
Total	**6**

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

A participação social foi incorporada como princípio do SUS na Constituição e na Legislação Complementar (Leis nº 8080 e nº 8142/90) e deu lugar a criação dos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde, em todos os municípios brasileiros, estados e União.

Com isso, em dezembro de 2021, foi realizada a VIII Conferência Municipal de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de gestão do Sistema Único de Saúde – SUS. A mesma, foi convocada pelo prefeito municipal, a partir do decreto nº 038, de 08 de novembro de 2021, e organizada pelo Conselho Municipal de Saúde e pela Secretária Municipal de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde – CMS, possui uma estrutura administrativa com presidência, vice-presidência, primeiro e segundo secretários. Não dispõe de dotação orçamentária, no entanto a gestão disponibiliza as condições necessárias para a sua manutenção e pleno funcionamento. As reuniões ordinárias do Conselho são realizadas mensalmente e, extraordinariamente, quando necessário, de acordo com o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde.

4.4 FINANCIAMENTO

O Financiamento é de responsabilidade das três esferas de gestão, ou seja, de responsabilidade dos Governos Federal, Estadual e Municipal. A Lei Complementar Nº 141/2012, que regulamentou o artigo 198 da Constituição Federal, trata em seus artigos 5º (União), 6º (Estados e Distrito Federal) e 7º (Municípios) das bases de cálculo e aplicações mínimas em ações e serviços.

No entanto, é histórico o investimento muito acima do mínimo constitucional nos municípios, uma vez que, é este ente que abriga o usuário, e que acaba sendo responsabilizado e arcando com

toda diferença no financiamento das ações de saúde, como demonstra a tabela abaixo das aplicações em saúde nos últimos quatro anos.

Tabela 09 – Percentual de aplicação financeira em ações e serviços públicos de saúde, 2018 a 2021.

Indicadores Municipais					
3.2 % R. Próprios em Saúde					
Município	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**Total**
Colônia do Piauí	19,97	18,92	19,96	22,80	**20,41**

Tabela 10 – Recursos repassados ao município de 2018 a 2021.

Grandes Blocos	2018	2019	2020	2021
Atenção Básica	3.284.589,53	2.314.258,99	3.312.660,78	2.446.599,15
Média e Alta Complexidade	141.041,14	208.145,36	177.921,36	654.358,86
Vigilância em Saúde	78.684,81	83.731,23	103.355,25	106.385,36
Assistência Farmacêutica	45.064,08	44.441,10	45.936,00	46.548,48
Gestão do SUS	12.000,00	0,00	0,00	0,00
Covid – 19	-----	-----	1.444.644,95	60.000,00
Investimentos	105.000,00	325.000,00	758.371,00	0,00

Fonte: FNS/MS.

No entanto, tivemos uma mudança na forma de financiamento através da portaria nº 2979 de 12 de dezembro de 2019, que institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Como apresenta o art. 9º, da portaria, que o financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS), será constituído por:

I - Capitação ponderada;

II - Pagamento por desempenho; e

III - Incentivo para ações estratégicas.

Como base no exposto, conclui-se que, os municípios de todo Brasil ainda estão se organizando para atender, por completo, essa portaria. Tal demora ocorreu devido a pandemia Covid 19.

4.5 RECURSOS HUMANOS

A maioria dos profissionais da Atenção Básica, como também os profissionais de urgência e emergência do município de Colônia do Piauí, são concursados. Não deixando de ter contrato por tempo determinado, devido ao surgimento de vagas de aposentados, licenças, exonerações, etc. O último concurso público aconteceu em 2009, e foram ofertadas vagas para os cargos de agente de saúde, agente de endemias, técnico de enfermagem, técnico de saúde bucal, médicos, odontólogos, entre outros. Assim, a equipe profissional da saúde pública municipal compõe-se da seguinte forma:

Quadro 15 – Recursos humanos, no ano base 2021.

QUANTIDADE	2021
Médico	09
Enfermeiro	09
Odontólogo	04
Psicólogo	01
Fisioterapeuta	02
Fonoaudiólogo	01
Farmacêutico	01
Nutricionista	02
Auxiliar / Técnico de Enfermagem	19
Auxiliar em Saúde Bucal	04
Assistente Administrativo	10
Auxiliar de Serviços Gerais	16
Agente Comunitário de Saúde	26
Agente de Endemias	05
Motorista	12
Digitador	04
Fiscal de Vigilância Sanitária	02
Médico veterinário	01

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde.

5. LISTAGEM DOS PROBLEMAS APRESENTADOS

De acordo com a análise situacional, ora vista nesse instrumento, e através do trabalho conjunto de todos os setores da Secretaria de Saúde, utilizando a metodologia de discursiva e priorização de problemas, foram identificadas as necessidades, para posterior criação das metas para o Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Estando elencados abaixo:

Problemas priorizados	**Esfera de gestão responsável pelo enfrentamento do problema**		
	Município	Estado	Município / Estado
Infraestrutura defasada de alguns prédios públicos da saúde, como por exemplo, o da Secretaria Municipal de Saúde.	X		
Existência de Unidade Básica ainda sem espaço físico próprio, funcionando há alguns anos nas dependências do Hospital de Pequeno Porte, provisoriamente.			X
Tecnologia limitada e de baixa qualidade. Necessário de equipamentos para outros setores como farmácia básica, salas de vacina e tablets paras ACS's e ACE's.			X
Dificuldade no sistema de regulação quanto a consultas, exames e cirurgias das especialidades médicas.		X	
Gigantesca fila de espera em procedimentos eletivos especializados.			X
Escassez de atendimento de urgência nas especialidades, ortopédica, oftalmológica, neurológica e psiquiátrica.		X	
Poucas ações de saúde mental, promoção, prevenção e tratamento.			X
Falta de leitos psiquiátricos na região de saúde.		X	
Dificuldades no acesso as especialidades odontológicas.			X
Dificuldade em monitorar e avaliar as atividades realizadas pelas equipes, o que gera obstáculo para o planejamento e tomada de decisão	X		
Pouca efetividade nas ações de vigilância sanitária devido a uma certa resistência de comerciantes e criadores de animais.	X		
Quadro de profissionais reduzido e desqualificado, com dificuldade para desempenhar o serviço e cumprir a carga horária contratada. É importante que haja também			X

reengenharia nos planos de cargos e salários para que os profissionais se sintam novamente prestigiados.			
Dificuldade na execução das ações de prevenção, controle e notificação dos casos de violência doméstica e sexual;	X		
Pouca participação do Conselho Municipal de Saúde nas reuniões ordinária.	X		
Escassez e atrasos de recursos financeiros repassados ao município, tanto pela União como pelo Estado.		X	

6. DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E AÇÕES:

- **Diretriz 1.** Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar organizadas em rede.

- **Objetivo 1.** Ampliar e qualificar o acesso a atenção básica com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha Base		Meta Plano (2022-2025)	Metas Previstas				Ações
			Valor	Ano		2022	2023	2024	2025	
Manter 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura populacional de equipes de atenção básica.	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Manter organizada a Estratégia de Saúde da Família, no que diz respeito, as visitadas domiciliares, cadastros, consultas, acompanhamento do usuário na rede e adesões aos programas (PSE, Crescer saudável, etc)
Manter 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da bucal.	Cobertura populacional equipes de saúde bucal.	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Manter organizada as Equipes de Saúde Bucal no que diz respeito, a prevenção e promoção (atividades coletivas), consultas e tratamento, para crianças, adolescentes, gestantes, idosos, deficientes etc.
Manter o cadastramento de 100% dos domicílios e usuários, pelas	Percentual de cadastramento de domicílios pelas equipes de Saúde da Família.	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Manter o cadastramento de 100% dos domicílios e usuários, pelas Equipes de Saúde da Família da área adscrita, sempre atualizado.

Equipes de Saúde da Família da área adscrita.										
Manter em 80% o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	81,14	2021	80	80	80	80	80	- Acompanhamento semestral dos beneficiários do programa Bolsa Família, buscando o cumprimento das condicionalidades de saúde exigidas pelo Ministério da Saúde;
Garantir infraestrutura de equipamentos e mobiliários adequados para 100% das equipes de Saúde da Família.	Garantir infraestrutura adequada para equipes de Saúde da Família.	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Comprar, sempre que necessário, equipamentos e móveis, a fim de garantir o melhor atendimento da população.
Manter informatizada 100% das unidades básicas de saúde do município.	Percentual de UBS informatizadas	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Manter informatizada todas as UBS, com o cenário mínimo, na utilização do PEC-AB do Programa Informatiza APS.
Realizar a construção de 01 Unidade Básica de Saúde padrão MS, na zona urbana.	Número de unidades construídas;	Número	03	2021	01	0	1	0	0	- Pleitear recursos nas esferas Federal e Estadual; - Monitoramento e avaliação do processo de regulação do terreno, elaboração dos projetos

										arquitetônicos, complementares e da execução da obra.
Realizar reforma e ampliação nas 02 Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Número de unidades ampliadas ou reformadas.	Número	03	2021	02	0	1	1	0	- Monitoramento e avaliação do processo de regulação do terreno, elaboração dos projetos arquitetônicos, complementares e da execução da obra.
Realizar reforma e ampliação da sede da Secretaria Municipal de Saúde.	Número de prédios ampliados ou reformados.	Número	00	2021	01	0	1	0	0	- Elaboração dos projetos arquitetônicos, capitação de recurso financeiro e execução da obra.
Aquisição de 01 ambulância para reposição da frota.	Número de veículos adquiridos.	Número	03	2021	01	0	0	1	0	- Aquisição e utilização de veículos.
Aquisição de um veículo eletivo tipo van para o transporte de usuários.	Número de veículos adquiridos.	Número	00	2021	01	0	1	0	0	- Aquisição e utilização de veículos no transporte de usuários aos atendimentos eletivos de referência.
Aquisição de 01 academia da saúde padrão MS.	Número de academias da saúde.	Número	01	2021	01	0	0	1	0	- Aquisição de academia da saúde. - Contratação de profissional com formação na área para atuar na prescrição das atividades.

- **Objetivo 2.** Ampliar e qualificar o acesso a atenção ambulatorial especializada, serviço de apoio diagnostico com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha Base		Meta Plano (2022-2025)	Metas Previstas				Ações
			Valor	Ano		2022	2023	2024	2025	
Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contrarreferência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada.	Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contrareferência implantado/ ano.	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Realizar a referência e contrarreferência ente a rede municipal de atenção primária e atenção especializada.

- **Objetivo 3.** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de urgência e emergência pré-hospitalar, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha Base		Meta Plano (2022-2025)	Metas Previstas				Ações
			Valor	Ano		2022	2023	2024	2025	
Capacitar as equipes das Unidades de Saúde para atender as pequenas urgências.	Percentual das Unidades de Saúde com equipes capacitadas.	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Promover capacitações, de atualização, para os profissionais das unidades de saúde no atendimento de pequenas urgências.
Garantir suporte de transporte sanitário em 100% dos dias para atendimento das demandas de urgência e emergência.	Proporção de serviços de saúde com suporte de transporte sanitário.	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Manter o transporte sanitário em boas condições de uso para o atendimento de urgências e emergências.
Implantar unidade de suporte básico do SAMU.	Número uma unidade de suporte básico implantado	Número	00	2021	01	0	0	1	0	- Implantar unidade de suporte básico do SAMU.

- **Objetivo 4.** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção à saúde mental.

Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha Base		Meta Plano (2022-2025)	Metas Previstas				Ações
			Valor	Ano		2022	2023	2024	2025	
Ampliar e qualificar as ações de Matriciamente em Saúde Mental na Atenção Primária.	Percentual de ações de Matriciamento em Saúde Mental na Atenção Primária.	Percentual	60	2021	100	100	100	100	100	- Incluir a Pessoa com deficiência nos mais diversos serviços de saúde pública municipal, através das ações de matriciamento.

- **Objetivo 5.** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção hospitalar.

Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha Base		Meta Plano (2022-2025)	Metas Previstas				Ações
			Valor	Ano		2022	2023	2024	2025	
Aumentar oferta de Especialidades Médicas de acordo com as necessidades do município.	Resolver fila de espera nas especialidades com maior necessidade	Percentual	50	2021	100	100	100	100	100	- Contratar médicos especialistas a fim de sanar ou reduzir a fila de espera.

- **Objetivo 6.** Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral materno infantil.

Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha Base		Meta Plano (2022-2025)	Metas Previstas				Ações
			Valor	Ano		2022	2023	2024	2025	
Manter redução da mortalidade infantil em 0 (zero) caso por ano.	Taxa de mortalidade infantil	Número	0	2021	0	0	0	0	0	- Captação precoce das gestantes, ainda no 1º trimestre de gestação, com acompanhamento em todo o pré-natal. - Realizar teste do pezinho, olhinho e orelhinha, como também realizar puericultura até 12 meses de idade. - Incentivar a política de aleitamento materno; - Realizar atividade educativa durante a gestação.
Manter 100% de investigação de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	100	2021	100	100	100	100	100	- Investigar as notificações de óbitos;
Reduzir em 02% ano, os índices de gravidez na adolescência;	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos;	Percentual	19,15	2021	02	02	02	02	02	- Desenvolver projeto educação sexual e prevenção de gravidez na adolescência nas escolas do município. - Realizar palestras sobre IST's e métodos anticoncepcionais nas escolas, através do PSE;

Realização de 6 ou mais consultas de pré-natal (Previne Brasil), em 45% das gestantes do município.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até 12ª semana de gestação.	Percentual	45	2021	45	45	45	45	45	- Realização de consultas pelo menos 6 consultas de pré-natal, sendo a 1ª consulta até 12ª semana de gestação. - Busca ativa de gestante com resistência a iniciar o pré-natal.
Realização de teste de Sífilis e HIV em 60% de gestantes do município.	Proporção de gestantes com a realização de testes de sífilis e HIV.	Percentual	60	2021	60	60	60	60	60	- Realizar testes rápidos ou sorologia para sífilis e HIV em gestante do município com resultado avaliado.
Realização de consultas de pré-natal odontológico (Previne Brasil), em 60% das gestantes do município.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Percentual	60	2021	60	60	60	60	60	- Prestar atendimento odontológico em pelo menos 60% das gestantes do município.

- **Objetivo 7.** Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral ao adulto e ao idoso.

Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha Base		Meta Plano (2022-2025)	Metas Previstas				Ações
			Valor	Ano		2022	2023	2024	2025	
Ampliar para 40% a coleta de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos com um exame a cada 3 anos	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.	Percentual	40	2021	40	40	40	40	40	- Realizar coleta de exames colpocitopatológicos em todas as Unidades Básicas de Saúde com Equipes de Estratégia Saúde da Família, aumentando a oferta de exames; - Rastreamento de mulheres em idade fértil e mulheres com exames de citopatológico alterados.
Ampliar para 0,10 a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 59 ano	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	0,06	2021	0,10	0,07	0,08	0,09	0,10	- Aumentar a oferta e a cobertura de exames de mamografias de rastreamento, disponibilizados mensalmente; - Rastreamento de mulheres em idade fértil e mulheres com exames de mamografia alterados.
Manter 100% de investigação de óbitos de mulheres	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Investigar as notificações de óbitos.

em idade fértil (10 a 49 anos)	a 49 anos) investigados.									
Manter 100% atualizados os cadastros dos Hipertensos das equipes de saúde da família	Percentual de hipertensos cadastrados pelas equipes de Saúde da Família.	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Atualizar em toda visita domiciliar o cadastro dos hipertensos da microárea adscrita.
Realizar acompanhamento anual de 50% dos hipertensos cadastrados no município, com aferição de pressão arterial semestralmente.	Percentual de hipertensos acompanhados em um ano, com realização de uma aferição de pressão por semestre.	Percentual	50	2021	50	50	50	50	50	- Fazer busca ativa e acompanhamento do hipertenso, com aferição de pressão arterial, pelo menos uma vez no semestre.
Manter 100% atualizados os cadastros dos Diabéticos das equipes de saúde da família	Percentual de diabéticos cadastrados pelas equipes de Saúde da Família.	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Atualizar em toda visita domiciliar o cadastro dos diabéticos da microárea adscrita. - Fazer busca ativa e encaminhar a UBS de referência para acompanhamento.
Realizar 50% de exames de hemoglobina glicada em pacientes cadastrados com	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina	Percentual	50	2021	50	50	50	50	50	- Fazer busca ativa e acompanhamento do diabético, com consulta e solicitação de hemoglobina glicada, pelo menos uma vez no semestre.

Diabetes, por semestre.	glicada solicitada no semestre.									
Realizar estratificação de risco de 80% dos pacientes portadores de DCNT.	Percentual de portadores de DCNT estratificados pelas equipes de Saúde da Família	Percentual	60	2021	80	60	70	80	80	- Realizar busca ativa e manter acompanhamento dos portadores de DCNT na redução de risco de morte dessas doenças.
Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) para 10 casos, pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	Número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados.	Número	17	2021	10	10	10	10	10	- Realizar busca ativa de idosos acima de 60 (sessenta) anos para campanha de vacinação contra Influenza; - Realizar capacitação para cuidadores de idosos visando à qualificação do cuidado; - Manter o acompanhamento pela ESF na promoção de uma melhor qualidade de vida.

- **Objetivo 8.** Potencializar o papel da regulação na coordenação do cuidado.

Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha Base		Meta Plano (2022-2025)	Metas Previstas				Ações
			Valor	Ano		2022	2023	2024	2025	
Realizar estudo da oferta de vagas nos serviços de especialidades.	Monitorar as ofertas de vagas da APS e Especialidades.	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Aproximar e participar das discussões da Programação Pactuada Integrada – PPI.
Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares, conforme definido nos contratos dos prestadores de serviços do SUS.	Percentual de avaliações realizadas em relação ao número total de estabelecimentos com contrato.	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Aproximar-se dos prestadores de serviços e monitorar quanto a oferta de vagas e sua utilização.

- **Diretriz 2.** Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, prevenção, promoção e proteção à saúde.

- **Objetivo 9.** Organizar as ações de controle do Aedes aegypti para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito.

Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha Base		Meta Plano (2022-2025)	Metas Previstas				Ações
			Valor	Ano		2022	2023	2024	2025	
Realizar 6 ciclos de visita domiciliar, com 100% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, zika e chikungunya.	Número de ciclos com cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, zika e chikungunya.	Número	6	2021	6	6	6	6	6	- Elaboração e reavaliação periódica do Plano de Contingência para a dengue, zika e chikungunya; - Realizar ciclos de visitas domiciliares para verificação da infestação do Aedes Aegypti, bloqueio e tratamento (quando houver); - Organizar campanhas e atividades educativas, com mobilização das comunidades, sociedade civil, igrejas, escolas (PSE), etc; - Realizar notificação dos casos suspeitos de dengue, zika e Chikungunya.

- **Objetivo 10.** Aprimorar e manter as ações de vigilância em saúde para assegurar a promoção e proteção à saúde da população.

Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha Base		Meta Plano (2022-2025)	Metas Previstas				Ações
			Valor	Ano		2022	2023	2024	2025	
Atingir 95% de cobertura vacinal do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.	Percentual	75	2021	95	95	95	95	95	- Alcançar a cobertura vacinal do calendário de vacinação nacional; - Busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto; - Gerenciamento das informações de eventos adversos pós vacina.
Vacinar 100% dos grupos prioritários do Plano Nacional de Imunização para COVID 19.	Percentual de grupos definidos pelo PNI imunizados para COVID 19.	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Fazer busca ativa, mobilizar a população e vacinar todos os grupos prioritários para imunização da Covid 19.
Manter boas práticas de prevenção contra a obesidade infantil.	Percentual de crianças com obesidade.	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Realizar acompanhamento multiprofissional de crianças com sobrepeso e/ou obesas, através de atividades do programa PSE; - Promover atividades educativas sobre alimentação saudável e atividade física.
Aumentar a proporção de cura de novos casos de hanseníase.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Aumentar o percentual de cura dos casos confirmados de hanseníase e em tratamento;

	nos anos das coortes									- Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase; - Realizar divulgação sobre hanseníase na mídia falada e escrita, bem como busca ativa de casos novos.
Garantir tratamento de 90% dos casos pacientes com tuberculose	Percentual de tratamento de casos de tuberculose	Percentual	01	2021	90	90	90	90	90	- Campanhas de prevenção, capacitação de manejo clínico de TB e realização de exames nos comunicantes de casos confirmados.
Prestar assistência integral a 100% dos pacientes diagnosticados com IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais diagnosticados na rede básica de saúde, com vistas à diminuição da morbimortalidade por essas doenças, assegurando os recursos e insumos necessários para tal.	Percentual de pacientes assistidos dentre o total de pacientes diagnosticados anualmente com HIV/aids, tuberculose e hepatites virais na rede básica de saúde.	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Assistir o tratamento através do acompanhamento dos casos de IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais, promoção de exames a casos suspeito e comunicantes de casos confirmados.

Aumentar para 95% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual	89,8	2021	95	95	95	95	95	- Manter a proporção de óbitos não fetais informados ao SIM com causa básica definida; - Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil, óbitos maternos, óbitos infantis e óbitos fetais;
Encerrar 80% ou mais, as doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	Percentual	66,7	2021	80	70	75	80	80	- Manter o sistema de vigilância epidemiológica dos agravos de notificação compulsória informado; - Educação permanente para os profissionais da vigilância e assistência sobre as DNCI;
Apoiar e executar cobertura vacinal dos cães e gatos – vacina antirrábica	Proporção de cães e gatos vacinados	Percentual	85	2021	80	80	80	80	80	- Realizar campanha de vacinação antirrábica animal e alimentar o sistema SIS-RAIVA.
Realizar 100% de notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Notificar e investigar os acidentes de trabalho em todas as unidades de saúde; - Realizar campanhas educativas junto as empresas, para redução de acidentes de trabalho.
Realizar 100% do número de notificações das	Percentual de aumento no	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Notificar casos em todos os tipos de violência;

situações de violências.	número de notificações.									- Realizar campanha de prevenção de acidentes de trânsito e demais violências; - Garantir assistência médica e psicológica, nos casos de violência sexual.
Realizar análise de, no mínimo, 50% das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas de amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual	0,60	2021	50	50	50	50	50	- Coletar e enviar as amostras para análise da água ao laboratório referência; - Monitoramento da qualidade da água para consumo humano e promover atividades coletivas sobre essa temática; - Participar das educações permanentes e realizar as ações do VIGIAGUA;
Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município	Percentual de municípios que realizam no mínimo de 06 ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Realizar no mínimo 06 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios; - Monitoramento do cadastro e inspeção de estabelecimentos sujeitos a VISA; - Elaborar e/ou adaptar os protocolos sanitários para a covid 19; - Realizar atividades educativas para a população e para o setor.

➢ **Diretriz 3.** Qualificar, valorizar os trabalhadores da Saúde.

- **Objetivo 11.** Investir em qualificação e na educação permanente dos trabalhadores do SUS no município.

Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha Base		Meta Plano (2022-2025)	Metas Previstas				Ações
			Valor	Ano		2022	2023	2024	2025	
Realizar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	Número de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas pelos municípios.	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Participação dos servidores em seminários, simpósios, congressos, jornadas e fóruns visando a capacitação e atualização dos profissionais em áreas técnicas estratégicas para a saúde.
Utilização da ferramenta Telesaúde e conectasus em todas as categorias profissionais	Proporcionar qualidade de serviço para população	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Utilizar a ferramenta Telesaúde e conectasus em todas as categorias profissionais.

➢ **Diretriz 4.** Garantia de acesso a população a assistência farmacêutica.

- **Objetivo 12.** Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha Base		Meta Plano (2022-2025)	Metas Previstas				Ações
			Valor	Ano		2022	2023	2024	2025	
Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), na farmácia central do Município.	Hórus implantado	Percentual	0	2021	100	100	100	100	100	- Implantar o sistema Hórus.
Manter disponível a população 80% dos medicamentos da RENAME.	Percentual de disponibilidade de medicamentos da RENAME para a população.	Percentual	80	2021	80	80	80	80	80	- Disponibilizar à população os medicamentos da farmácia básica de acordo com a RENAME.

➢ **Diretriz 5.** Qualificação da Gestão e Financiamento adequado e Fortalecimento das instâncias de controle social.

- **Objetivo 13.** Cumprir os dispositivos legais de aplicação dos recursos financeiros em Ações e Serviços Públicos de Saúde.

Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha Base		Meta Plano (2022-2025)	Metas Previstas				Ações
			Valor	Ano		2022	2023	2024	2025	
Enviar para análise e apreciação dos conselheiros de saúde, os instrumentos de gestão.	Instrumentos de gestão enviados ao CMS.	Percentual	100	2021	100	100	100	100	100	- Apresentar ao Conselho Municipal de Saúde os instrumentos de gestão, projetos, pactuações, convênios e outros, para apreciação e aprovação.

- **Objetivo 14.** Fortalecer o controle social com garantia de transparência e participação cidadã.

Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha Base		Meta Plano (2022-2025)	Metas Previstas				Ações
			Valor	Ano		2022	2023	2024	2025	
Investir na formação dos conselheiros de saúde Municipal com a construção e implementação de cronograma	Cronograma anual de formação dos Conselheiros de saúde construído.	Número	0	2021	2	0	1	0	1	- Promover capacitações e/ou formações continuada para os membros do Conselho Municipal de Saúde.

de educação permanente voltado a este público.										
Realizar 02 Conferências de Saúde: etapa municipal das conferências Estaduais e Nacional de Saúde e a Conferência Municipal da Saúde.	Conferências de Saúde realizadas.	Número	1	2021	2	0	1	0	1	- Realizar a etapa municipal da Conferência Estadual e Nacional; - Realizar a Conferência Municipal de Saúde;
Promover, a cada dois anos, o processo de renovação dos membros do Conselho Municipal de Saúde.	Conselho Municipal de Saúde renovado e atualizado.	Número	1	2021	2	0	1	0	1	- Renovar o Conselho Municipal de Saúde a cada dois anos.
Destinar um espaço físico para ser sede do Conselho Municipal de Saúde.	Garantir infraestrutura para os Conselhos Municipais de Saúde.	Número	0	2021	1	0	0	1	0	- Alugar prédio ou destinar uma sala só para o Conselho Municipal de Saúde, bem como, mobiliários e equipamentos de informática.

7. COMPATIBILIZAÇÃO DAS PROPOSTAS DA CONFERÊNCIA COM AS DIRETRIZES E METAS

PROPOSTA DA CONFERÊNCIA	DIRETRIZ	META
Criar um espaço físico para o Conselho Municipal de Saúde, com uma ouvidoria pública.	Diretriz 5. Qualificação da Gestão e Financiamento adequado e Fortalecimento das instâncias de controle social.	Destinar um espaço físico para ser sede do Conselho Municipal de Saúde.
Ampliar a estrutura física e atendimento da equipe multiprofissional dos pontos de atendimentos.	Diretriz 1. Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar organizadas em rede.	- Realizar a construção de 01 Unidade Básica de Saúde padrão MS, na zona urbana. - Realizar reforma e ampliação nas 02 Unidades Básicas de Saúde (UBS).
Construir a estrutura física do ponto de atendimento da Loc. Tomada e construir a UBS da Equipe 1.	Diretriz 1. Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar organizadas em rede.	Realizar a construção de 01 Unidade Básica de Saúde padrão MS, na zona urbana.
Intensificar as divulgações das ações de saúde, bem como o funcionamento dos serviços de saúde;	Diretriz 1. Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção	----------

	especializada e hospitalar organizadas em rede.	
Ampliar a farmácia básica nas UBSs.	Diretriz 4. Garantia de acesso a população a assistência farmacêutica.	- Realizar a construção de 01 Unidade Básica de Saúde padrão MS, na zona urbana. - Realizar reforma e ampliação nas 02 Unidades Básicas de Saúde (UBS).
Criar o plano de carreira para todos os profissionais em saúde.	Diretriz 3. Qualificar, valorizar os trabalhadores da Saúde.	----------
Realizar concurso público para todos os níveis, fundamental, médio e superior.	Diretriz 3. Qualificar, valorizar os trabalhadores da Saúde.	----------
Adquirir uma ambulância equipada.	Diretriz 1. Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar organizadas em rede.	Aquisição de 01 ambulância para reposição da frota.
Criar espaço físico para os agentes de endemias e vigilância sanitária.	Diretriz 1. Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar organizadas em rede.	Realizar reforma e ampliação da sede da Secretaria Municipal de Saúde.
Criar ponto especializado em serviços odontológicos.	Diretriz 1. Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar organizadas em rede.	Realizar reforma e ampliação da sede da Secretaria Municipal de Saúde.

Criar o Núcleo de Educação Permanente, nos serviços de saúde do município.	Diretriz 3. Qualificar, valorizar os trabalhadores da Saúde.	Realizar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.
Descentralizar a oferta de Imunização de rotina na Unidades Básica de Saúde.	Diretriz 2. Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, prevenção, promoção e proteção à saúde.	Atingir 95% de cobertura vacinal do Calendário Básico de Vacinação da Criança.
Intensificar as ações do Programa Saúde na Escola sobre o uso de álcool e outras drogas, obesidade e desnutrição.	Diretriz 1. Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar organizadas em rede.	Manter 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.
Ampliar as especialidades no município (urologista, psiquiatra, cardiologista), bem como aumento das vagas dos especialistas já existentes	Diretriz 1. Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar organizadas em rede.	Aumentar oferta de Especialidades Médicas de acordo com as necessidades do município.
Adquirir e/ou adequar uma unidade básica de Saúde para a Equipe I da Estratégia Saúde da Família.	Diretriz 1. Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar organizadas em rede.	Realizar a construção de 01 Unidade Básica de Saúde padrão MS, na zona urbana.
Ampliar as marcações de consulta e exames especializados nas UBS., bem como aumento do número de vagas.	Diretriz 1. Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das	Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares, conforme

	necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar organizadas em rede.	definido nos contratos dos prestadores de serviços do SUS.
bIntensificar a fiscalização e orientação da Vigilância Sanitária municipal.	Diretriz 2. Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, prevenção, promoção e proteção à saúde.	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município.
Ampliar e orientar a coleta de lixo na zona rural e urbana e melhorias do destino final.	Diretriz 2. Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, prevenção, promoção e proteção à saúde.	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município.
Garantir presença de um profissional Educador Físico para funcionamento das Academias de Saúde.	Diretriz 1. Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar organizadas em rede.	Aquisição de 01 academia da saúde padrão MS. (ação: - Aquisição de academia da saúde. - Contratação de profissional com formação na área para atuar na prescrição das atividades.)
Aumentar a vigilância da qualidade da água para consumo humano desde a sua captação ao destino final.	Diretriz 2. Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, prevenção, promoção e proteção à saúde.	Realizar análise de, no mínimo, 50% das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.
Implantar, executar e orientar projetos voltados para Saúde do homem.	Diretriz 1. Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar organizadas em rede.	Manter 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.
Fiscalizar e orientar população sobre criação de animais soltos nos perímetros urbanos.	Diretriz 2. Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município

	vigilância, prevenção, promoção e proteção à saúde.	
Fiscalizar e orientar população sobre o controle das Queimadas dentro do município.	Diretriz 2. Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, prevenção, promoção e proteção à saúde.	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município

8. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

Ano execução do PMS	Recurso Federal		Cofinanciamento Estadual		Recurso Próprio Tesouro Municipal	
	Custeio	Capital	Custeio	Capital	Custeio	Capital
2022	2.411.818,16	293.650,00	123.189,00	500,00	803.275,00	22.000,00
2023	2.652.299,97	323.015,00	135.507,90	550,00	883.360,50	24.200,00
2024	2.918.299,97	355.316,50	149.058,69	605,00	971.962,75	26.620,00
2025	3.210.129,97	390.848,15	163.964,55	665,50	1.069.159,02	29.282,00

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde tem seu processo de construção como base nas diversas referências legais e normativas, como a Lei nº 8080/90, Lei complementar nº 141/2012 e a portaria nº 2.135 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o planejamento do SUS.

O PMS é ferramenta de gestão, que dá condições referenciais para os instrumentos de planejamento, incluindo aqueles de monitoramento e avaliação e estabelece prerrogativas de dinamizador do processo de gestão. Com espaços participativos em especial do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e das Conferências Municipais de Saúde. É um processo participativo em contraponto a um planejamento burocrático e normativo, que permite a discussão e construção de consensos sobre problemas de saúde e a melhor forma de enfrentá-los.

O desenvolvimento do conjunto de ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde para o período de 2022 a 2025 deverá estabelecer a proposta de melhoria significativa da saúde para a população de Colônia do Piauí. Assim, as diretrizes, objetivos, metas e ações propostas tem se baseado na necessidade por meio do perfil epidemiológico municipal, além de outras informações setoriais, as definições das políticas ministeriais e estaduais, demandas locais, análises técnicas e proposições do próprio serviço dentro dos limites orçamentários e financeiros e a legislação vigente.

A base fundamental para o monitoramento e avaliação são os indicadores, que são instrumentos que são utilizados para medir a eficácia, eficiência e o impacto das políticas e programas, os meios dessa verificação sobre os resultados dos indicadores são os Relatórios Quadrimestrais de prestação de contas e o Relatório Anual de Gestão, o que deve ser um processo de rotina institucional.

Por fim, os responsáveis por conduzir os processos (Gestores de Políticas), integrantes de equipes representantes de conselhos, gerentes de programas e projetos devem estimular a reflexão, sensibilização, conscientização para qualificação técnica, compromisso ético com as políticas de saúde para poder monitorar e avaliar as ações envolvidas com o Plano Municipal de Saúde.

10 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Planalto, 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 15 Mar.2022.

BRASIL. e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS). Base municipal de dados, 2021. Acesso em: 18 Mar. 2022.

CIDADES IBGE. IBGE, 2022. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/coloniadopiai/panorama. Acesso em: 21 Mar. 2022.

CONSULTAS CNES. CNES, 2022. Disponível em: http://cnes.datasus.gov.br/pages/consultas.jsp. Acesso em: 22 Fev. 2022.

FUNDO NACIONAL DE SAÚDE. Portal FNS, 2022. Disponível em: https://portalfns.saude.gov.br/consultas/. Acesso em: 23 Mar. 2022.

INFORMAÇÕES DE SAÚDE. DATASUS TABNET, 2022. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/menu_tabnet_php.htm#. Acesso em: 06 Abr. 2022.

LEI Nº 8080 de 19/09/1990. Conselho Nacional de Saúde, 2022. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm. Acesso em: 14 Mar. 2022.

LEI Nº 8.142 de 28/12/1990. Conselho Nacional de Saúde, 2022. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142_281290.htm. Acesso em: 14 Mar. 2022.

LEI COMPLEMENTAR Nº 141 de 13/01/2012. CONASEMS, 2022. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2017/01/Livro_LC_141_tela.pdf. Acesso em: 14 Mar. 2022.

ORIENTAÇÕES GERAIS PARA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 A 2025. COSEMS, 2022. Disponível em: Instrutivo-PMS-atualizado-08-de-novembro-2021-1.pdf. Acesso em: 10 Jan. 2022.

NASCIDOS VIVOS E OBTOS. Portal da Saúde, 2022. Disponível em: http://www.saude.pi.gov.br/nascidos-vivos-e-obitos. Acesso em: 11 Abr. 2022.

PLANO ESTADUAL DE SAÚDE. Portal da Saúde, 2022. Disponível em: http://www.saude.pi.gov.br/ckeditor_assets/attachments/2109/PLANO_ESTADUAL_DE_SAUDE_-_2020_-_2023.pdf. Acesso em: 11 Abr. 2022.

Plano Municipal de Saúde 2017-2021. Secretaria Municipal de Saúde, SEMUSA. Colônia do Piauí – PI, 2018.

Plano Pluri Anual 2021. Prefeitura Municipal de Colônia do Piauí – PI. Colônia do Piauí – PI, 2021.

PORTARIA Nº 2.135, de 25 setembro de 2013. BVSMS, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2135_25_09_2013.html. Acesso em: 15 Mar.2022.

PORTARIA Nº 2.979, de 12 novembro de 2019. BVSMS, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html. Acesso em: 15 Mar. 2022.

PORTARIA Nº 4.279, de 30 dezembro de 2010. BVSMS, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acesso em: 17 Mar. 2022.

Relatório da VIII Conferência Municipal de Saúde - 2021. Secretaria Municipal de Saúde, SEMUSA. Colônia do Piauí – PI, 2021.

SESAPI, Secretaria de Estado da Saúde do Piauí. Resultados da Pactuação dos Indicadores 2016 - 2021.

Sistema de Informações hospitalares Descentralizado. SIHD DATASUS, 2022. Disponível em: http://sihd.datasus.gov.br/principal/index.php. Acesso em: 06 Abr. 2022.