



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISÓPOLIS

Ednal Alves da Costa - Prefeito

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Joseane de Sousa Silva – Secretária de Saúde

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Caroline Aguiar Santos - Presidente

ATUALIZADO EM OUTUBRO/2020 DEVIDO A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS



Estrutura Organizacional da Secretaria de Saúde

EQUIPE

Ednal Alves da Costa
Prefeito Municipal

Joseane de Sousa Silva
Secretária Municipal de Saúde

Darlania de Oliveira Costa
Coordenação de Atenção Básica

Paulo Henrique Mendes da Silva
Coordenação de Regulação

Brunna Maria Lima Nonato
Coordenador de Vigilância à Saúde

João Carlos de Oliveira Botelho Pinto
Coordenação de Assistência Farmacêutica

Ionara Azevedo de Alencar
Coordenadora Administrativa do Hospital

Samara Raquel Geraldo de Santana
Coordenadora de Enfermagem do Hospital

Thiago Henrique Santos Silva
Coordenação de Saúde Bucal

Lyeska Anunciação Coelho
Coordenador do CAPS I

Ivandil Montalvão dos Santos Filho
Coordenador Administrativo

Naiara Francinei Ribeiro Rocha
Coordenador do Setor de Informações em Saúde

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
1 INTRODUÇÃO	6
2 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE	7
2.1 CONTEXTO HISTÓRICO.....	7
2.2 PERFIL DEMOGRÁFICO E SÓCIO-ECONÔMICO.....	8
2.2.1 ASPECTOS GEOGRÁFICOS.....	8
2.2.2 ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS.....	10
2.2.3 ASPECTOS HABITACIONAIS	11
2.2.4 ASPECTOS EDUCACIONAIS.....	13
2.3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	13
2.3.1 Mortalidade.....	13
2.3.1.1 Mortalidade Geral.....	13
2.2.1.3 Mortalidade Infantil	15
2.3.2 Morbidade.....	17
2.3.2.1 Doenças e Agravos Não Transmissíveis.....	17
3 CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE CRISÓPOLIS..	18
3.1 Rede Básica de Saúde	18
3.2 Rede de Atenção às Urgências e Emergências.....	20
3.3 Rede de Atenção Psicossocial.....	20
3.4 Assistência Farmacêutica	21
3.5 Atenção Especializada.....	22
3.6 Processo Regulatório	23
3.7 Vigilância em Saúde.....	24
4 GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	25
4.1 Gestão de Recursos Humanos da Saúde.....	26
4.2 Financiamento do SUS- Crisópolis.....	26
4.3 Auditoria.....	27
4.4 O Controle Social no SUS Municipal de Crisópolis	28
5 PRIORIZAÇÃO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE	28
6 MÓDULOS OPERACIONAIS	30
7 PREVISÃO DE RECURSOS.....	56
8 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	64

APRESENTAÇÃO

O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) de Crisópolis 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.

O município de Crisópolis, 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.

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento. 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 breve análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população londrinense que estão expostos os principais indicadores de morbimortalidade

O Plano 2018-2021 foi construído de forma ascendente com a participação de diversos atores - gestor, equipes técnicas, representantes da sociedade, Conselho Municipal, buscando refletir de forma genuína a necessidade de saúde dos municípios de CRISÓPOLIS.

Joseane de Sousa Silva
Secretária Municipal de Saúde

1 INTRODUÇÃO

A política de Saúde no Brasil é alicerçada nas Leis de Nº 8.080/90, 8.142/90, na Norma Operacional Básica de 1996 (NOB/96), bem como na Constituição Federal do Brasil, promulgada em 1988. Tal política de saúde, a nível nacional, tem como fundamentos básicos a descentralização da gestão, serviços e recursos financeiros para os municípios.

O capítulo III, artigo 36 da lei 8080/90 revela a importância da elaboração do Plano de Saúde quando diz: os Planos de saúde serão base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde – SUS. É vedada a transferência de recursos para ações não previstas nos planos de saúde, exceto em ações emergenciais ou de calamidade pública na área da saúde.

A Lei 8.142/90 dispõe sobre a participação popular na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e no seu artigo 4º que estabelece que para receberem os recursos financeiros para cobertura das ações e serviços de saúde, os municípios, estados, e Distrito Federal, deverão contar com: Fundo de Saúde; Conselho de Saúde com composição paritária; Plano de Saúde, Relatório de Gestão, Contrapartida de recursos para saúde no respectivo orçamento, Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).

Para a construção de Plano Municipal de Saúde buscou-se compatibilizar, do ponto de vista metodológico e orçamentário, com o Plano Plurianual (PPA) e com as demandas apresentadas pela comunidade. Para a construção da programação utilizaram-se como ferramentas a legislação do SUS, as diretrizes na Norma Operacional Básica de 1996 (NOB/96), bem como na Constituição Federal do Brasil, promulgada em 1988.

Tal política de saúde, a nível nacional, tem como fundamentos básicos a descentralização da gestão, serviços e recursos financeiros para os municípios. O capítulo III, artigo 36 da lei 8080/90 revela a importância da elaboração do Plano de Saúde quando diz: os Planos de saúde serão base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde – SUS.

2 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

2.1 CONTEXTO HISTÓRICO

Crisópolis é uma cidade do estado da Bahia, a qual foi fundada em 1962. Anteriormente, Crisópolis pertencia ao município de Itapicuru. Seu povoado iniciou-se na segunda metade do século XIX, por fazendeiros que ali se estabeleceram, formando as fazendas Dendê de Cima e Dendê de Baixo.

Na década de 1880, com a chegada do peregrino Antônio Vicente Mendes Maciel, mais conhecido por Antônio Conselheiro, formou-se o povoado Bom Jesus, no qual foi construído uma igreja e erguendo um cruzeiro. E em 1898 criou-se o Município de Bom Jesus, extinto em 1913. Em 1918 restaurou-se o município, com sede no arrayal de Cajueiros (atualmente Acajutiba), o qual foi novamente extinto em 1931 e seu território anexado a Esplanada.

Em 1933 houveram novas mudanças e o município foi novamente restaurado, porém suprimido em 1935 e o território foi anexado desta vez a cidade de Itapicuru.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, figura no Município de Itapicuru o Distrito de Bom Jesus. Pelo Decreto Estadual nº 9673, de 13-08-1935, foi extinto o Município de Vila Rica, sendo seu território anexado ao distrito Bom Jesus do Município de Itapicuru.

Em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937, o Distrito de Bom Jesus figura no Município de Itapicuru.

Pelo Decreto Estadual nº 11089, de 30-11-1938, o Distrito de Bom Jesus passou a denominar-se Crisópolis, publicação feita no Diário Oficial da Bahia, edição de 04-04-1939, deu-se também pelo Decreto Estadual nº 11627, de 27-04-1940, baixado em cumprimento a dispositivo do Decreto-Lei Federal nº 2104, de 02-04-1940.

Em divisão territorial datada de 1-VII-1950, o Distrito de Crisópolis, figura no Município de Itapicuru. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1-VII-1960.

Em 1962, o município foi finalmente restaurado com o nome de Crisópolis, pela Lei Estadual nº 1638, de 12-03-1962, desmembrado de Itapicuru.

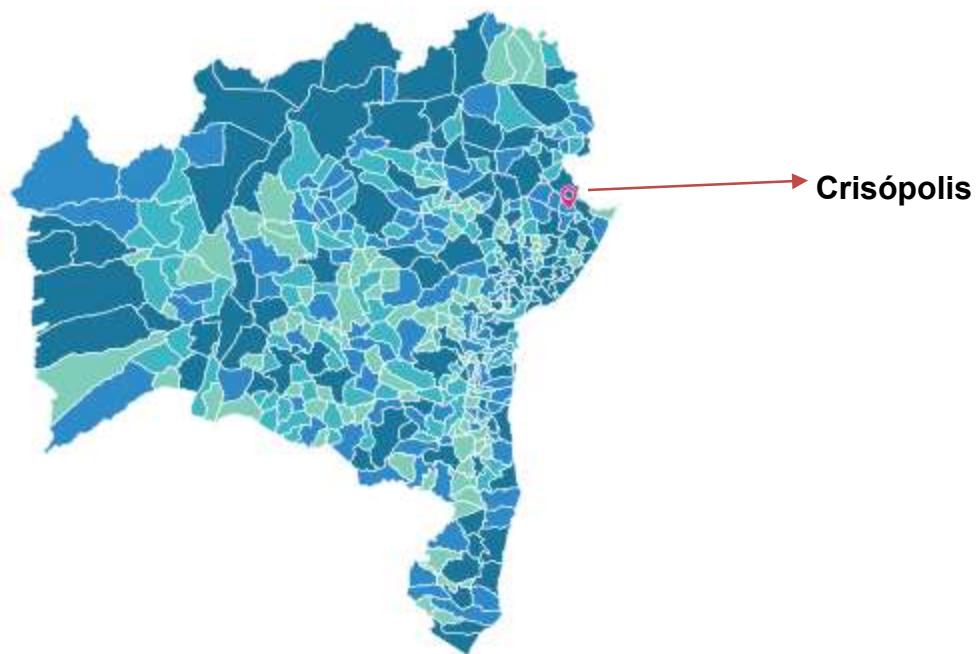
2.2 PERFIL DEMOGRÁFICO E SÓCIO-ECONÔMICO

2.2.1 ASPECTOS GEOGRÁFICOS

Crisópolis é um município brasileiro, localizado no Estado da Bahia, com distância até a capital Salvador de 218 Km. Sua população estimada em 2018 era de 21.040 habitantes. Esta cidade possui uma área geográfica de 636.609 km², densidade demográfica de 32,99 hab./km² e altitude de 149 m.

Os municípios limítrofes de Crisópolis são as cidades de Olindina, Itapicuru, Rio Real, Acajutiba e Aporá.

Figura 01 – Mapa do Estado da Bahia com localização da cidade de Crisópolis, 2019



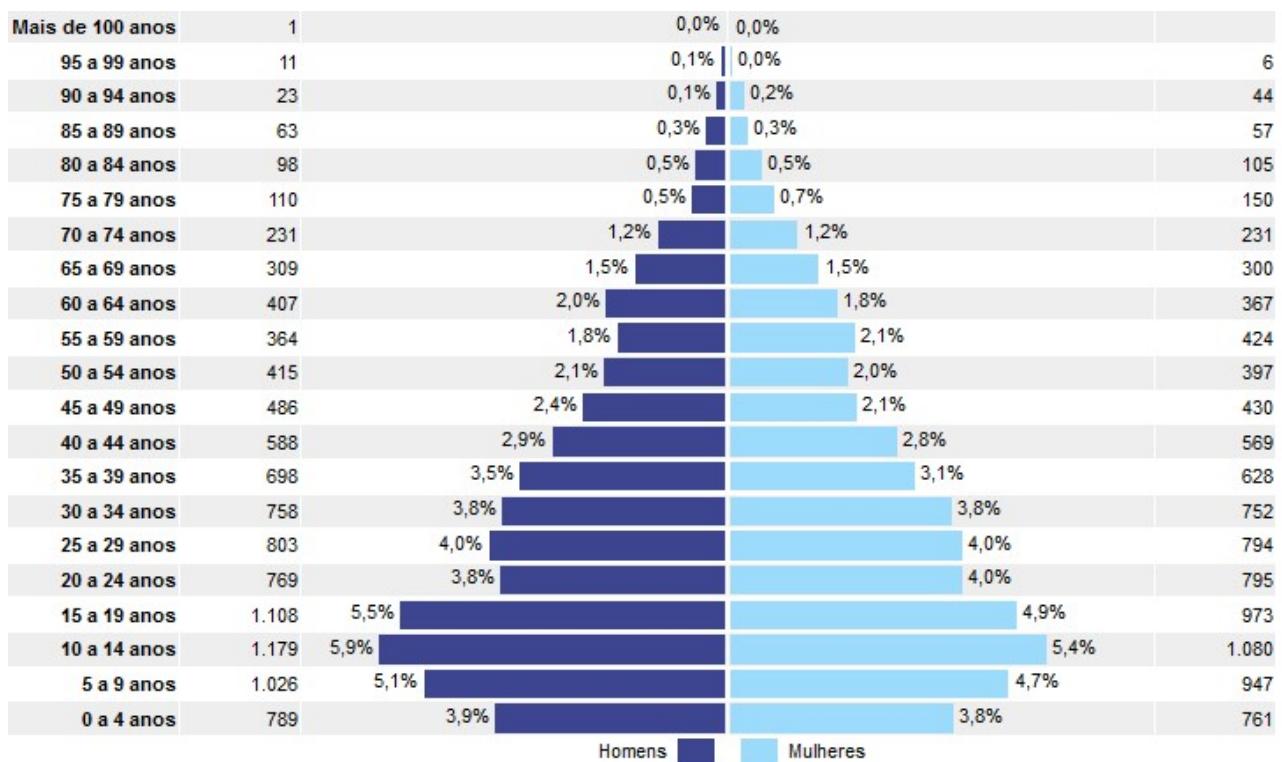
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE, 2019

Figura 02 – Recorte do mapa do Estado da Bahia, com foco na localização dos municípios limítrofes de Crisópolis, 2000



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE, 2010

Figura 03 – Distribuição populacional por sexo e faixa etária do município de Crisópolis, 2010



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2019

Através do censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, é apresentado na figura 02 que na cidade de Crisópolis há mais homens (10.236 homens) do que mulheres (9.810 mulheres), diferença que não aponta diferença significante. Além disso, a base da pirâmide está mais larga, evidenciando a presença de mais jovens residents da cidade. Em 2000, o censo do IBGE apontava que existiam 19.037 pessoas residentes, evidenciando um crescimento populacional lento.

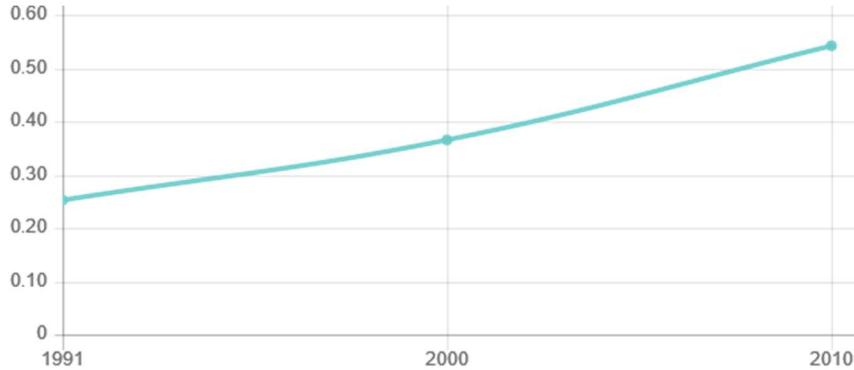
Referente aos domicílios particulares permanentes, o IBGE (2017) mostra que há 6.026 domicílios, deste total, 2.750 encontram-se na zona urbana e a sua maioria encontra-se na zona Rural, com 3.276 domicílios (54,4%), dado que deve servir de base para oferecer à sociedade avanços no planejamento das políticas públicas e planejamento em geral.

2.2.2 ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS

Em 1991, Crisópolis apresentava Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,25, crescendo para 0,36 no censo de 2000 e chegando a 0,54 em 2010, representando um município de baixo desenvolvimento, o qual apresenta índices menores que o da Bahia (0,660) e do Brasil (0,699). Contudo, observando o crescimento no gráfico, é possível identificar uma tendência de crescimento que pode levar o município ao grau de médio desenvolvimento.

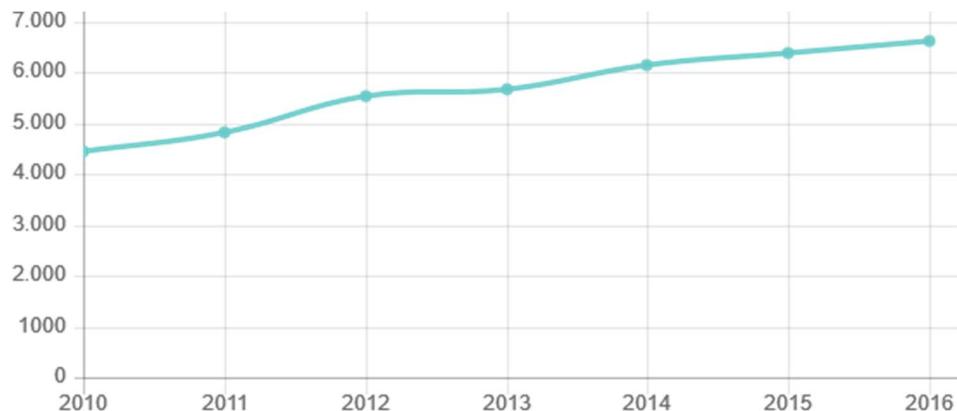
Crisópolis também apresentava um PIB *per capita* no valor de R\$4.435,85 em 2010, valor este que vem aumentando quando comparado ao ano de 2016, quando apresentou o total de R\$ 6.615,40. Seguindo a série histórica apresentada pelo IBGE (2019), o PIB aumentou de R\$ 88.965,00 em 2010 para 143.554,22 em 2016.

Gráfico 01 – Índice de Desenvolvimento Humano de Crisópolis-Bahia, 1991, 2000, 2010.



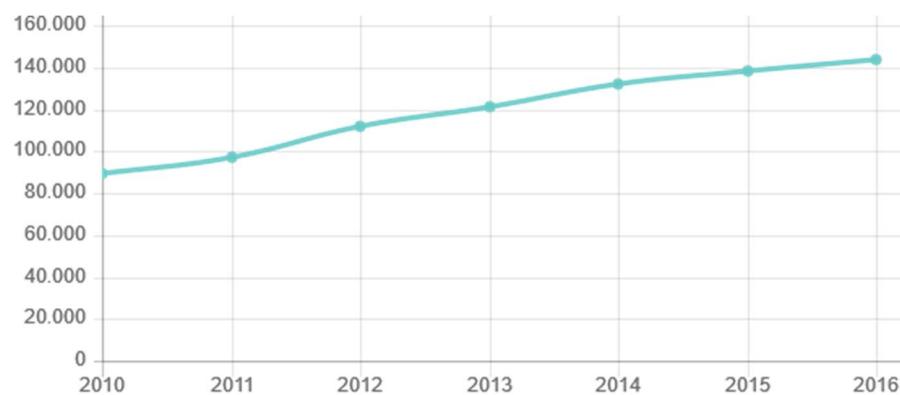
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2019

Gráfico 02 – Produto Interno Bruto *per capita* do município de Crisópolis, de 2010 a 2016



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2019

Gráfico 03 – Produto Interno Bruto do município de Crisópolis, de 2010 a 2016



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2019

Em relação ao salário médio mensal dos trabalhadores formais, Crisópolis apresenta o valor de 1.9 salários mínimos por trabalhador.

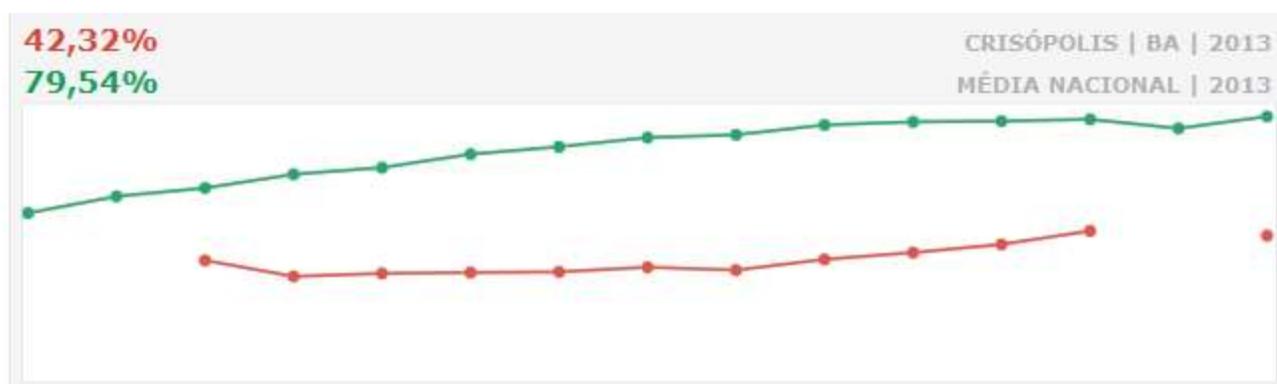
2.2.3 ASPECTOS HABITACIONAIS

No que diz respeito à estrutura sanitária do município, é importante ressaltar que a Funasa (Fundação Nacional de Saúde), em seu Manual de Saneamento, considera como saneamento ambiental o conjunto de ações socioeconômicas que têm por objetivo alcançar níveis de salubridade ambiental, por meio de abastecimento de água potável, coleta e disposição sanitária de resíduos sólidos, líquidos e gasosos,

promoção da disciplina sanitária de uso do solo, drenagem urbana, controle de doenças transmissíveis e demais serviços e obras especializadas, com a finalidade de proteger e melhorar as condições de vida urbana e rural.

Segundo dados do Ministério das Cidades, o município de Crisópolis apresentava no ano de 2001 um percentual de 34,56%, chegando até 42,32% no ano de 2013 no que se refere à população da cidade que possui o serviço de abastecimento de água, conforme apresentado no gráfico, o qual se encontra abaixo da média nacional. Além disso, o gráfico 05 nos mostra que em 2013, 70% da cidade possuía coleta de lixo, evidenciando equivalência a média do Brasil.

Gráfico 04 – Percentual da população atendida com serviços de abastecimento de água da cidade de Crisópolis, de 2001 a 2013



Fonte: Ministério da Saúde. Ministério das Cidades. DATASUS, 2019

Gráfico 05 – Percentual da população atendida com serviços de coleta de lixo, na cidade de Crisópolis-Bahia, em 2012 e 2013



Fonte: Ministério da Saúde. Ministério das Cidades. DATASUS, 2019

2.2.4 ASPECTOS EDUCACIONAIS

Em 2015, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 4.9 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 3.7. Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava Crisópolis na posição 56 de 417.

Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 85 de 417. Isso posicionava o município na posição 337 de 417 dentre as cidades do estado e na posição 4499 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Conforme o quadro 02, apresentado abaixo, a taxa de analfabetismo do município Crisópolis reduziu em 23,1% no período de 1999 a 2010, porém ainda encontra-se abaixo da média nacional.

Quadro 02- Percentual da taxa de analfabetismo na população acima de 15 anos do município de Crisópolis - Bahia

Ano	Crisópolis	Média Nacional
1999	55,4%	19,33%
2000	41,9%	12,84%
2010	32,3%	9,37%

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Censos demográficos, 2019

2.3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

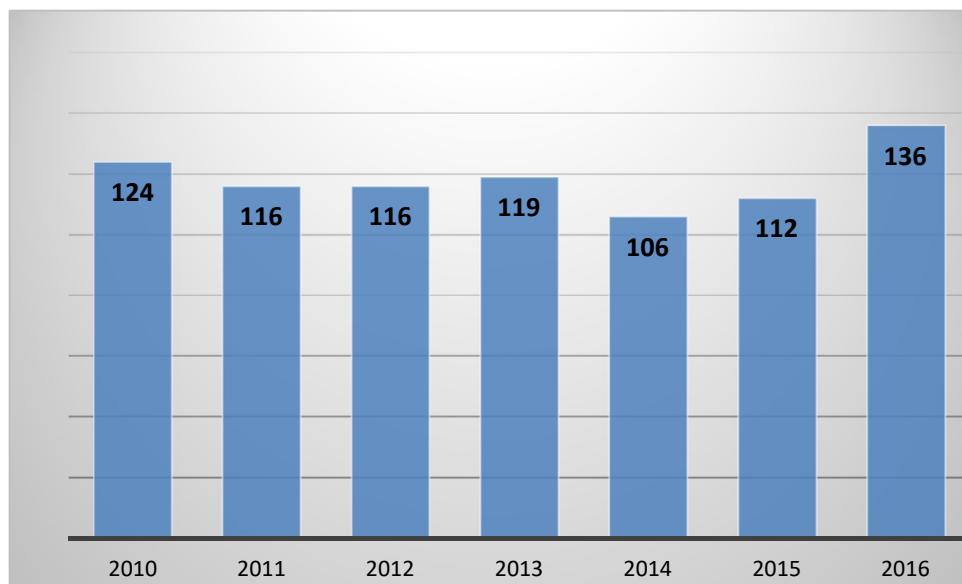
O perfil epidemiológico do município de Crisópolis sinaliza para as mudanças ocorridas nas condições de vida da população ao longo dos anos. Acompanhando a tendência para o Estado da Bahia, Crisópolis tem apresentado um declínio no coeficiente de mortalidade infantil, seguido do aumento da expectativa de vida e da modificação do seu perfil epidemiológico nos últimos anos.

2.3.1 Mortalidade

2.3.1.1 Mortalidade Geral

Durante os anos de 2010 a 2016 observa-se uma constante na taxa bruta de mortalidade do município de Crisópolis, sendo o ano de 2016 o ano com maior elevação do número de óbitos, com registro de 136 óbitos.

Gráfico 06 – Número de óbitos por residência nos anos de 2010 a 2016, do município de Crisópolis - Bahia

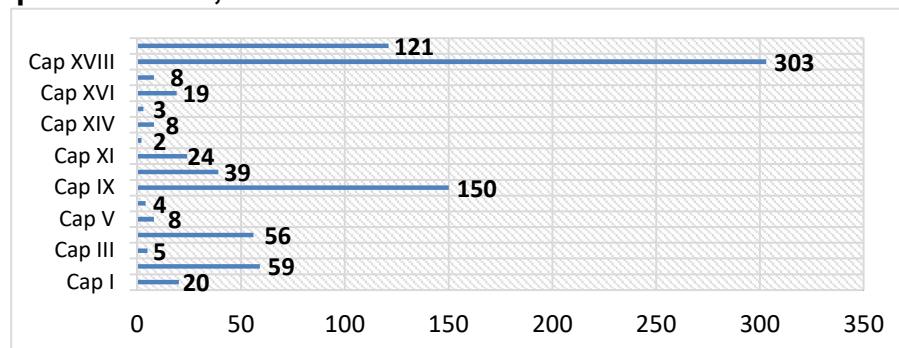


Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

2.3.1.2 Mortalidade proporcional por Causas Básicas

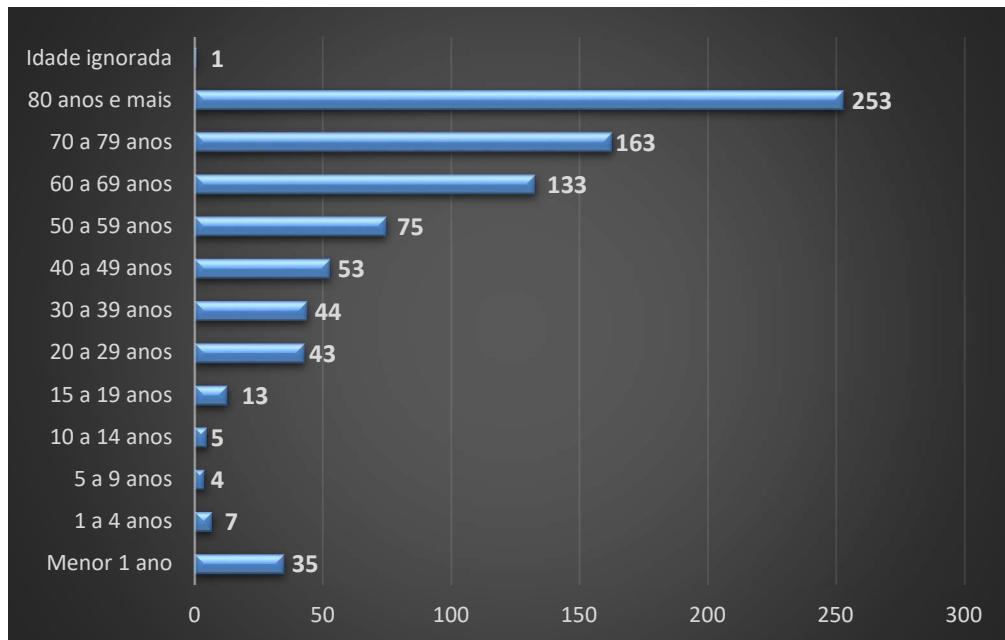
Vale ressaltar que nos anos de 2010 a 2016 a maior causa dos óbitos está relacionada as doenças do Capítulo XVIII do CID-10, o qual refere-se a sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos ou de outros procedimentos de investigação diagnóstica, além de afecções mal definidas para as quais não haja um diagnóstico classificado em outra parte, seguido pelo Capítulo IX, o qual refere-se a doenças do aparelho circulatório.

Gráfico 07 – Número de óbitos por residência, por Capítulo CID-10, do município de Crisópolis – Bahia, nos anos de 2010 a 2016



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

Gráfico 08 - Óbitos por residência por faixa etária, segundo município de Crisópolis - Bahia, nos anos de 2010 a 2016



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

É possível observar que a faixa etária mais atingida pelos óbitos na cidade de Crisópolis, são os idosos com idade de 80 anos ou mais, sendo a mais acometida pelas doenças cardiovasculares. Esse panorama infere que a promoção e prevenção dessas doenças junto às Unidades Básicas de Saúde é de suma importância para a manutenção da qualidade de vida da população, visando minimizar os riscos de óbitos por doenças cardiovasculares.

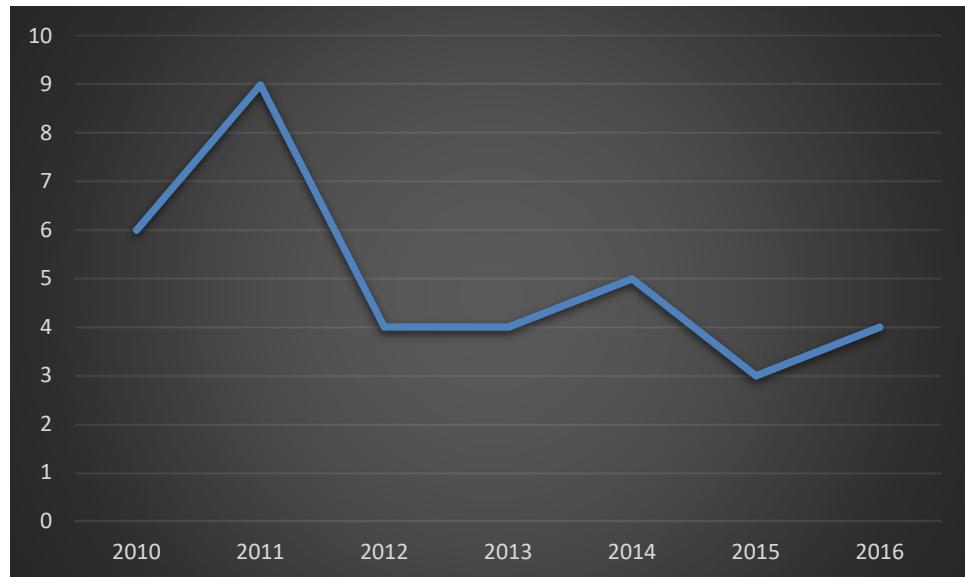
2.2.1.3 Mortalidade Infantil

No período de 2010 a 2016, a taxa de mortalidade infantil em menores de 01 ano, na cidade de Crisópolis diminuiu no decorrer dos anos. Conforme apresentado no gráfico 09, no ano de 2010 houve o maior números de casos de mortalidade infantil em menores de 01 ano entre os anos de 2010 e 2016, registrando um total de 09 casos, chegando a diminuir até 03 casos no ano de 2015, aumentando para 04 casos no ano de 2016.

No gráfico 10 observamos que a faixa etária mais acometida pelos óbitos são as crianças que possuem 28 a 364 dias de vida, seguindo pela faixa etária de 0 a 6

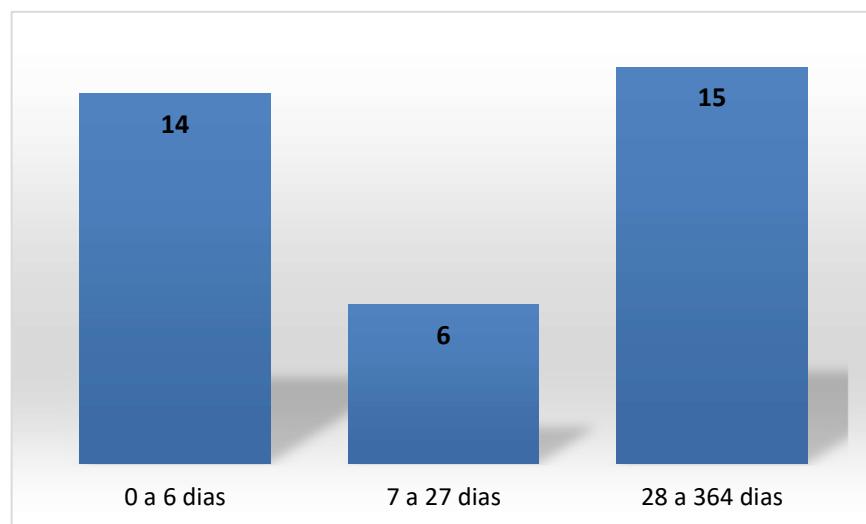
dias, e por fim a menos acometida é a faixa etária de de idade com 7 a 27 dias.

Gráfico 09 - Número total de óbitos infantis, menores que 01 ano, por residência, do município de Crisópolis – Bahia, nos anos de 2010 a 2016



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

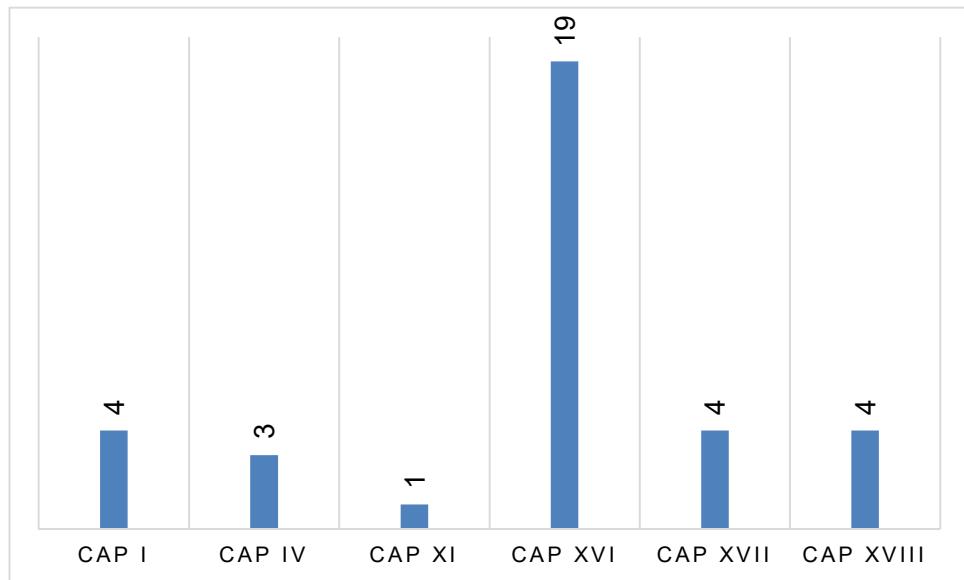
Gráfico 10 - Número de óbitos infantis, menores que 01 ano, por residência por faixa etária, do município de Crisópolis – Bahia, nos anos de 2010 a 2016



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

As principais causas de mortalidade infantil no município de Crisópolis estão relacionadas as afecções originadas do período perinatal, conforme é identificado gráfico 11.

Gráfico 11 - Mortalidade infantil em menores de 01 ano, por grupo de causas do Capítulo CID-10 do município de Crisópolis - Bahia por faixa etária, nos anos de 2010 a 2016



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

2.3.2 Morbidade

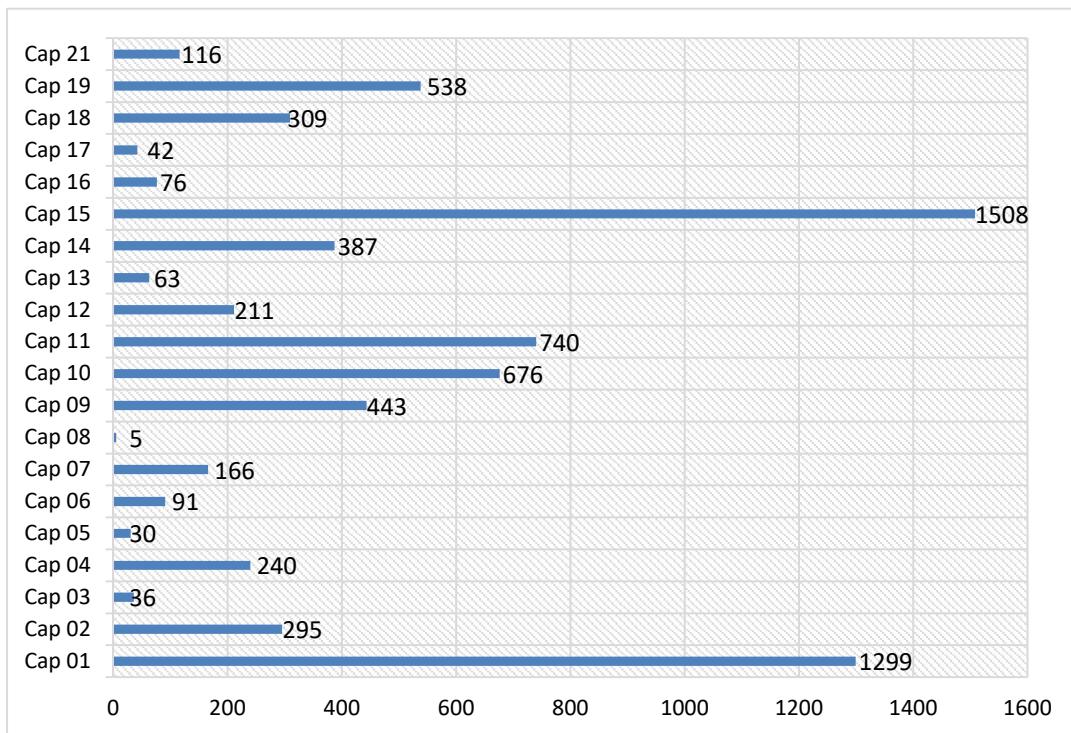
2.3.2.1 Doenças e Agravos Não Transmissíveis

Segundo dados do Sistema de Informações Hospitalar (SIH-SUS) do Ministério da Saúde nos anos compreendidos entre 2010 a 2018 ocorreram 7.271 internações em residentes do município de Crisópolis.

O gráfico 12 apresenta a proporção das internações hospitalares segundo a causa do diagnóstico por Capítulos do Código Internacional de Doenças em sua 10^a revisão (CID-10). Observa-se que as quatro principais causas de internações hospitalares em ordem decrescente foram às relacionadas à gravidez, parto e puerpério (20,7%), seguido das doenças infecciosas e parasitárias (17,9%), do aparelho digestivo (10,2%) e do aparelho respiratório (9,3%).

Gráfico 12 - Proporção das internações hospitalares, segundo a causa do diagnóstico pelo CID-10, por local de residência do município de Crisópolis -

Bahia, nos anos de 2010 a 2018



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

3 CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE CRISÓPOLIS

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi estabelecido na Constituição Federal de 1988 e é considerado um grande progresso para a sociedade brasileira. O SUS tem sido marcado por diversos avanços e também por grandes desafios na implementação de suas diretrizes. Dentre estas, merece destaque a descentralização, sendo operacionalizada por maior autonomia dos municípios denominando-se municipalização.

O município de Crisópolis tem o modelo da Atenção Básica com ordenadora da rede e coordenadora do cuidado.

3.1 Rede Básica de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde adotou a Estratégia Saúde da Família como proposta de reorganização da atenção na rede básica de saúde, entendendo-a como porta de entrada e ordenadora do cuidado do SUS municipal. Do período de 2010 a 2018, a cobertura populacional da ESF no município passou de 85,06% a 100%.

A rede de Atenção Básica é composta por 07 Unidades Básicas de Saúde, com

07 Equipes de Saúde da Família, sendo 03 com Equipes de Saúde Bucal. Possui ainda 02 postos satélites e 44 Agentes Comunitários de Saúde ativos.

Quadro 02- Número de unidades de Saúde de Atenção Básica, segundo CNES, do município de Crisópolis, 2019

Nº	CNES	Unidade de Saúde
01	5378923	USF MARIA BARRETO DE MENEZES
02	2620448	USF JOSE ALVES DE SOUZA NETO
03	3056635	USF JOAO BISPO DOS SANTOS
04	3056643	USF AUGUSTO ALVES DA COSTA
05	2620456	USF ADRIANO FILGUEIRAS DE SANTANA
06	7716311	ESF MANOEL BINA DOS SANTOS

As Unidades Básicas de Saúde ofertam serviços voltados para o atendimento em pré-natal, avaliação do crescimento e desenvolvimento da criança, imunização, consultas médicas, consultas de enfermagem, consultas de odontologia, planejamento familiar, citologia oncológica, controle da hipertensão, diabetes, tuberculose e hanseníase, dispensação de medicamentos básicos, nebulização, curativos, triage pré-natal, triage neonatal, administração de medicamentos e visitas domiciliares à população adscrita.

Para qualificação da produção do cuidado e ampliação do escopo de ações da Atenção Básica, o município dispõe do Telessaúde Brasil Redes e 01 Núcleo Ampliado à Saúde da Família (NASF) composto por 01 nutricionista, 01 psicólogo, 02 fisioterapeutas e 02 educadores físicos que prestam apoio matricial com intuito de qualificar o processo de trabalho e ampliar a resolutividade das Unidades de Saúde.

O município aderiu ao 3º ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) com o cadastramento de 07 equipes de Atenção Básica e 03 equipes Saúde Bucal. Além deste, aderiu ao Programa Saúde na Escola (PSE), que institui a atenção integral voltada para a saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público, privilegiando o espaço da escola para as

práticas de promoção da saúde. Atualmente, 07 Equipes de Saúde da Família estão vinculadas as escolas, contemplando 4.980 educandos.

O município aderiu ao Programa Mais Médicos para o Brasil para ampliar o acesso da população às ações e serviços de saúde, sendo selecionados 02 profissionais médicos, os quais foram incorporados às equipes da atenção básica.

3.2 Rede de Atenção às Urgências e Emergências

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RAUE) é composta pelos seguintes pontos de atenção: Atenção Básica de Saúde, Serviço de Atendimento Móvel das Urgências (Portaria GM/MS Nº 1600/2011) e Hospital. Nesta direção, o componente Pré-Hospitalar móvel é composto de Unidades de Suporte Básico (USB) e o Fixo por Hospital.

Atendendo a Portaria GM Nº 1863/2003, Crisópolis institui em 2013, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192), o qual conta com uma Central de Regulação a nível regional, a qual regula as ocorrências do município e de outras localidades pertencentes à Região de Saúde Nordeste.

Na busca do fortalecimento da RAUE, o município possui 01 Unidade Sanitária Mista Médica com pronto-atendimento 24h, tendo em vista assegurar o acesso humanizado e integral as ações e serviços de urgência e emergência, em especial, nas linhas de traumatologia e cardiovascular.

3.3 Rede de Atenção Psicossocial

O tratamento da saúde mental se concentrou durante anos em hospitais psiquiátricos e ambulatórios especializados, quando em 2010 ocorreu a implantação do primeiro Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, tendo em vista a Reforma Psiquiátrica, no período de 2005 a 2013, onde ocorreu o fechamento dos hospitais psiquiátricos e a ampliação dos CAPS e das Residências Terapêuticas. Para as situações de crise prevê-se o atendimento em leitos de retaguarda em hospitais gerais e no hospital municipal.

No município de Crisópolis, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) conta com 01 CAPS tipo I que são para atendimento de usuários adultos com transtornos mentais.

Quanto ao perfil epidemiológico de acordo com a demanda ambulatorial que é atendida e cadastrada na unidade é importante ressaltar que as principais doenças com maior incidência estão relacionadas a depressão e retardo mental.

Além disso, existe um número significativo de pessoas com transtorno mental decorrentes de cunho psíquico, álcool e drogas, que necessitam de tratamento e acompanhamento.

Cerca de 90% da população de usuários portadores de transtorno mental, e/ou atendidos no CAPS, que fazem uso de medicação controlada, estão em quadro de estabilização, fazendo uso da medicação e em tratamento ativo.

3.4 Assistência Farmacêutica

A assistência farmacêutica municipal dispõe de 01 Central de Abastecimento Farmacêutico Central a qual é a unidade de assistência farmacêutica que serve para o armazenamento de medicamentos e correlatos, onde são realizadas atividades quanto à sua correta recepção, estocagem e distribuição para todos os estabelecimentos assistenciais de saúde com serviço de farmácia

O município disponibiliza e oferta a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais onde contém os medicamentos gerais para uso sistêmico, dos programas estratégicos, de uso tópico, oftalmológico, soluções antissépticas e afins.

O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica considerando a Portaria (Nº1.555/13) é de responsabilidade da União, do Distrito Federal e dos Municípios, com aplicação, no mínimo, dos seguintes valores de seus orçamentos próprios: I - União: R\$ 5,10 (cinco reais e dez centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS; II - Estados: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulinodependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS; e III - Municípios: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulinodependentes estabelecidos na Portaria nº

2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS.

Conforme Portaria (Nº 1.555/13) o financiamento e a aquisição de Insulinas NPH 100 UI e Regular 100 é feito através de recursos do Ministério da Saúde, cujas demandas são definidas conforme os parâmetros técnicos definidos pelo Ministério da Saúde e a programação anual e as atualizações de demandas encaminhadas ao Ministério da Saúde pelas Secretarias Estaduais de Saúde com base de cálculo nas necessidades dos Municípios.

3.5 Atenção Especializada

A transição da estrutura etária, representada pelo crescimento da população idosa seguido do aumento na Expectativa de Vida ao Nascer, principalmente do sexo feminino, influenciam diretamente no perfil epidemiológico da população e na organização do seu sistema de saúde, que deverá se adequar a novas demandas por serviços de saúde, devido a problemas e necessidades específicas dessa população.

Além do conhecimento dos principais problemas de saúde da população, cabe analisar a distribuição dos serviços de saúde para atender à demanda e às necessidades de cada grupo etário. A Rede de Serviços no município de Crisópolis se apresenta por modalidade de atendimento ambulatorial e hospitalar, considerando os estabelecimentos que prestam assistência pelo Sistema Único de Saúde, dispõe de especialidades médicas como pediatria, psiquiatria, ultrassonografista, ortopedista e urologista.

Ao analisar a rede de serviços do SUS municipal por nível de complexidade, nota-se que a média complexidade ambulatorial concentra-se nas unidades públicas municipais e privadas, enquanto o serviço de alta complexidade ambulatorial impera nos prestadores privados, seguido do público estadual e filantrópico.

Para aumentar a oferta pública de serviços especializados, a nova gestão aderiu a Policlínica Regional de Saúde através do Consórcio Público de Saúde, a fim de ofertarem serviços realizados em ambiente ambulatorial, incorporando equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados para a produção do cuidado.

A proposta da policlínica contempla um elenco de especialidades médicas; procedimentos diagnósticos e terapêuticos; diagnose em diversas especialidades, priorizando as Linhas de Cuidado em Hipertensão, Diabetes, Urologia, dentre outras.

3.6 Processo Regulatório

A regulação da assistência deve ser efetivada por meio da implantação de complexos reguladores que congreguem unidades de trabalho responsáveis pela regulação das urgências, consultas, exames e leitos (NOAS 01/2001). A regulação no município de Crisópolis é feita através da Central Municipal de Regulação (CMR).

A Central Municipal de Regulação-CMR atende à demanda de agendamento e regulação de consultas e exames de Média e Alta Complexidade Ambulatorial, organização da rede de oncologia e de nefrologia, triagem para encaminhamento dos pacientes para mutirão de cirurgias eletivas, dentre outros.

A regulação do acesso dos usuários aos leitos hospitalares dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde vinculados ao SUS, seja próprio, contratado ou conveniado, atualmente, está sob gestão estadual.

Para regulação do acesso, a CMR utiliza protocolos que auxiliam na ordenação e organização do fluxo dos pacientes na rede assistencial. O processo regulatório norteia-se também a partir do Plano Diretor de Regionalização do Estado da Bahia (PDR), que organiza regionalmente a assistência à saúde; da Programação Pactuada e Integrada (PPI), que define os critérios, parâmetros e os limites financeiros destinados à assistência à saúde da população própria e referenciada; e do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), que permite a visualização e identificação dos EAS do município, nos aspectos de recursos humanos, área física, equipamentos e serviços ambulatoriais e hospitalares; além da Contratação e Contratualização dos Serviços de Saúde.

A CMR disponibiliza o agendamento de consultas, exames laboratoriais, anatomia patológica, citopatologia, urgências ortopédicas, bio-imagem, reabilitação, procedimentos de fisioterapia, entre outros, os quais estão disponíveis pela Secretaria de Saúde dos municípios pactuados.

A CMR também regula os procedimentos de densitometria óssea, litotripsia, ressonância magnética, tomografia computadorizada, radioterapia, quimioterapia, entre outros. Além dos procedimentos agendados e regulados, a Central trabalha com autorização de procedimentos de alta complexidade e custo, tais como: radioterapia, quimioterapia, postectomia, acompanhamento de marcapasso, de paciente pôsgastroplastia, avaliação de glaucoma por fundoscopia e tonometria, consulta para

diagnóstico e/ou reavaliação de glaucoma (tonometria, fundoscopia e campimetria).

Crisópolis ainda enfrenta dificuldades na oferta de alguns procedimentos das linhas de cuidado devido aos valores praticados pela Tabela SUS ou à situação de carência de profissional especialista em algumas áreas.

3.7 Vigilância em Saúde

O município de Crisópolis desenvolve ações de vigilância em saúde, com foco no controle dos determinantes socioambientais, dos riscos e dos danos, por meio da fiscalização e da inspeção de produtos e estabelecimentos de interesse da saúde pública, do monitoramento da qualidade da água, da notificação e da intervenção em situações de surtos e emergências de saúde pública, de ações de imunização, da prevenção e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis, do controle de vetores, reservatórios e hospedeiros, entre outras.

Para fortalecer as ações de Vigilância epidemiológica, a Secretaria Municipal de Saúde, integra a rede nacional de informações estratégicas em Vigilância em Saúde, ampliando a disposição de informações epidemiológicas atualizadas para identificar precocemente as emergências de saúde pública, atendendo ao Regulamento Sanitário Internacional (RSI).

Crisópolis conta com 07 salas de vacina e uma Rede de Frio. Oferta em todas as Unidades Básica os seguintes imunobiológicos do calendário básico de vacinação do Estado: BCG, hepatite B, febre amarela, rotavírus, poliomielite, tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba), pneumocócica 10 valente, meningocócica C conjugada, pentavalente (DTP/Hib/HB), DTP (difteria, tétano e coqueluche) e influenza. Realiza campanhas de acordo com o Programa Nacional de Imunização (PNI).

Para enfrentamento da dengue, destaca-se o controle do vetor com a realização de LIRA (Levantamento do Índice de Infestação do Aedes aegypti) e tratamento dos imóveis. E, a vigilância da esquistossomose é realizada através do monitoramento das coleções hídricas. No controle de escorpiões são atendidas as denúncias de municípios que encontram escorpiões nas residências, além de desenvolver o Plano de Controle com levantamento de Índice de Infestação domiciliar nas áreas já identificadas com foco, através de histórico epidemiológico. No caso de positividade, as residências são inspecionadas no intuito de encontrar espécimes e retirá-las do ambiente.

No que se refere à Vigilância Sanitária (VISA), o município realiza ações de inspeção, fiscalização e coleta de amostras para controle de qualidade de produtos, entre outras. A Vigilância em Saúde Ambiental (VISAMB) realiza o monitoramento da qualidade da água fornecida à população pela concessionária EMBASA, buscando assegurar o cumprimento da legislação e auxiliando na prevenção de doenças.

Atualmente a Vigilância à Saúde desenvolve ações de Vigilância e Informação em Saúde do Trabalhador, sendo elas: identificação e análise dos fatores e situações de risco nos ambientes e processos de trabalho; intervenção nos fatores determinantes dos riscos e agravos à saúde dos trabalhadores; avaliação do impacto das medidas de proteção adotadas; divulgação sistemática das informações; educação em saúde do trabalhador; monitoramento dos indicadores e das ações de saúde do trabalhador, além do acompanhamento das unidades de saúde notificadoras de agravos e doenças relacionados ao trabalho.

Atualmente, o município de Crisópolis possui unidades de saúde notificadoras de agravos e doenças relacionados ao trabalho (ADRT) no SINAN. Os ADRT se configuram como um importante problema de saúde pública, ainda com pouca visibilidade entre os profissionais de saúde, tendo elevada subnotificação nos sistemas de informação do SUS.

Para dar visibilidade ao Trabalho como um importante determinante do processo saúde-doença, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora recomenda a análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores, como estratégia para subsidiar o planejamento das ações e das intervenções em saúde do trabalhador.

É necessário então saber de que adoecem e morrem os trabalhadores de um dado território. A resposta exigirá a caracterização do território, perfil social, econômico e ambiental da população trabalhadora utilizando os diferentes sistemas de informação para compor a análise, como IBGE, DATAPREV, SINAN e SIM e entre outros.

4 GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

O Município de Crisópolis iniciou o seu processo de municipalização da saúde e habilitou-se na Gestão Plena do Sistema de Saúde – GPMS, conforme Norma Operacional da Assistência a Saúde – NOAS 01/02.

Com a habilitação na Gestão Plena do Sistema de Saúde, foram ampliadas as

responsabilidades da Secretaria Municipal de Saúde para assegurar à população própria e referenciada o acesso aos serviços especializados, existentes no seu território.

4.1 Gestão de Recursos Humanos da Saúde

No ano de 2017 o quadro de pessoal da SMS fechou com 174 profissionais. De acordo com o tipo de vínculo empregatício 90 são profissionais efetivos estatutários e 69 são contratados, 03 cargos comissionados, 12 empregados públicos e 01 Agente Político.

A Secretaria Municipal de Saúde possui um quadro de pessoal distribuídos nos seguintes departamentos: Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Assistência Farmacêutica, Regulação em Saúde, Informação em Saúde e Gabinete da Secretaria.

4.2 Financiamento do SUS- Crisópolis

São grandes os desafios do Sistema Único de Saúde, principalmente, para atender a universalidade e integralidade do atendimento prestado aos cidadãos. A Constituição Federal e a Lei Complementar Nº 141/2012 dispõem que a quantia aplicada pelos Municípios será calculada com base na Receita Líquida de Impostos (RLI), cabendo aos Municípios aplicar 15% do total arrecadado de impostos referentes aos art.156, 158 e o § 3.º do art.159.

No que se refere à aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde prevista na Emenda Constitucional (EC n.º 29/2000), no período compreendido entre 2013 e 2017, o governo municipal cumpriu em todos os exercícios. Quanto à aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde prevista na EC 29/2000, no período de 2013 a 2017, o município de Crisópolis atingiu o índice.

Compete destacar que a partir do exercício 2007, as transferências dos recursos federais para as ações e serviços públicos de saúde passaram a ser efetuadas através dos blocos de financiamento: Atenção Básica, Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e Investimento.

A partir do ano de 2018 através da Portaria Nº 3.992, de 28 de Dezembro de

2017 traz expressivas mudanças na forma de financiamento da Saúde, tais como: a forma de transferência dos recursos financeiros para custeio e investimento, uma vez que os recursos para custeio serão transferidos para uma só conta corrente no bloco de custeio e os recursos para investimentos ainda não contemplados com repasse serão transferidos para uma só conta corrente no bloco de investimento; a junção dos antigos blocos de financiamento de custeio em um único bloco, mantendo-se grupos de ações dentro do Bloco de Custo.

Esses grupos de ações deverão refletir a vinculação, ao final de cada exercício, do que foi definido em cada programa de trabalho do Orçamento Geral da União e que deu origem ao repasse do recurso, bem como o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde dos entes subnacionais.

4.3 Auditoria

O componente municipal da auditoria do SUS assume o papel de instrumento de gestão que fortalece o sistema, contribuindo para a alocação e a utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos. Esta concepção altera a lógica da produção/faturamento para a da atenção aos usuários e em defesa da vida, incorporando a preocupação com o acompanhamento das ações e análise dos resultados, que constituem juntamente com as ações de controle e avaliação, subsídios para orientação do planejamento das ações de saúde do SUS municipal.

Embora instituído três anos após sua previsão legal, o Sistema Nacional de Auditoria regulamentado em 1995, caracterizou-se como mecanismo de controle técnico (assistencial e financeiro) destinado a regular a oferta de serviços públicos de saúde no Brasil, através da integração entre a União, os Estados e os Municípios. Com este foco, o município de Crisópolis, cria o cargo de Gerente de Controle, Avaliação e Auditoria e regulamenta o Sistema Municipal de Auditoria.

A Lei Complementar Nº 141/2012 outorga aos órgãos de auditoria a fiscalização da gestão da saúde para através do sistema de amostragem verificar o cumprimento das normas desta lei, além da veracidade das informações constantes nos relatórios de gestão.

4.4 O Controle Social no SUS Municipal de Crisópolis

O Conselho Municipal de Saúde de Crisópolis possui 16 representantes dos segmentos públicos, e da sociedade civil organizada, sendo 08 titulares e 08 suplentes. Segundo o regimento qualquer representante poderá ser eleito presidente do CMS em reunião Plenária. Cabe destacar que o conselho de saúde conta com um presidente, um vice-presidente, primeiro e segundo secretário e uma coordenação executiva.

O seu funcionamento é regular com reuniões ordinárias mensais e extraordinárias tantas quantas forem necessárias para tratar de assuntos urgentes. A depender da matéria a ser apreciada são formadas várias comissões temáticas: educação permanente, relatório de gestão, acompanhamento das contratualizações entre outras.

Outro espaço democrático de deliberação das políticas de saúde são as Conferências Municipais a qual a última foi realizada em Julho de 2017.

Este é mais um momento do Conselho Municipal de Saúde desempenhar o seu papel junto às entidades da sociedade civil organizada, para propor diretrizes e formular estratégias para estruturação de políticas que atenda ao modelo de atenção a saúde, que responda as necessidades de saúde da população, particularmente, no âmbito da atenção básica, ordenadora da rede de atenção e do cuidado à saúde.

5 PRIORIZAÇÃO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde foi formulado de forma participativa com a priorização dos problemas do estado de saúde e dos serviços de saúde, para discussão e levantamento de estratégias para enfrentamento dos problemas selecionados.

Enquanto etapa do processo metodológico para identificação e priorização de problemas (VILLAS BÔAS, 2004), as discussões foram relevantes para identificação dos principais problemas do território. A importância da escuta qualificada daqueles que vivem as especificidades dos territórios e vivenciam os problemas de saúde permitiu a captação dos problemas não sensíveis aos sistemas de informação em saúde, mas, sentidos e vividos pela população das diversas localidades.

Os Problemas de estado de saúde priorizados neste Plano foram:

- Elevada Taxa de morbi-mortalidade por doenças do aparelho circulatório;
- Elevada Taxa de Mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias;
- Elevada incidência de Arboviroses;
- Elevada incidência de mortalidade por causas externas;
- Aumento do uso abusivo de álcool e outras drogas, de forma precoce, na população;
- Aumento dos casos de pessoas portadoras de transtornos mentais leves e moderados e graves, principalmente depressão;
- Aumento de sobrepeso em crianças e adolescentes em idade escolar e obesidade;
- Alta incidência de câncer de próstata na população adulta;
- Elevada prevalência de gravidez na adolescência;

Os problemas de gestão e serviços de saúde foram sistematizados obedecendo à categorização com base nos cinco componentes de um sistema de serviços: infra-estrutura, organização, gestão, prestação de serviço e financiamento (KLECKOWSKI, ROEMER & WERF, 1984).

Após discussão foram levantados os problemas, os quais foram identificados e grande parte se concentraram principalmente na prestação de serviço, infra - estrutura e gestão.

Os problemas de gestão e serviços de saúde contemplados neste Plano foram:

- Ineficiência dos serviços de manutenção preventiva e corretiva das instalações físicas, equipamentos e mobiliário da rede de serviços da SMS;
- Deficiência na marcação e insuficiência na oferta de serviços em média e alta complexidade;
- Irregularidade no fornecimento de materiais, insumos e medicamentos as Unidades de Saúde;
- Ausência de protocolos institucionalizados para atendimento aos programas de saúde da criança, mulher, bucal, adolescente, homem e pré-natal;
- Deficiência na oferta de serviços voltados para a prevenção das drogas;

- Deficiência na rede de comunicação (telefonia, internet) das Unidades de Saúde;
- Falta de implementação da Política de Humanização nas Unidades de Saúde;
- Insuficiente quantitativo de veículos para o desenvolvimento das ações da SMS;
- Precarização dos vínculos trabalhistas de algumas categorias profissionais;
- Morosidade no fluxo dos processos burocráticos de licitação e compra;
- Déficit de recursos financeiros, principalmente dos blocos de financiamento da Atenção Básica, Assistência Farmacêutica e Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;
- Dificuldades no fluxo de referência e contra-referência entre os níveis de atenção da rede própria (Integração da Rede no processo de gestão do cuidado);
- Dificuldades no processo de qualificação da rede de serviços de saúde;
- Dificuldades no processo de implantação das ações de Educação Permanente;
- Inexistência de Plano de Cargos, Carreiras e Salários;
- Dificuldades no processo de comunicação e integração da gestão;

A priorização dos problemas do estado de saúde da população tem por base o perfil de morbi-mortalidade da população de Crisópolis-Bahia, no ano de 2017, tendo sido observadas, elevadas taxas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório.

6 MÓDULOS OPERACIONAIS

Tendo em vista que o plano operacional organiza um conjunto de proposições relativas às intervenções que se pretende realizar para o enfrentamento de um dado problema (TEIXEIRA, 2001), alcance de resultados e impacto, esse Plano apresenta cinco módulos operacionais: Atenção integral á Saúde, Vigilância à Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do Sistema de Saúde e Controle Social.

O Plano Municipal de Saúde de Crisópolis 2018-2021 foi elaborado baseado no Planejamento Estratégico Situacional que é dividido em quatro momentos: momento explicativo, momento normativo, momento estratégico e o momento tático-operacional.

Pode-se observar a seguir a construção do momento normativo e estratégico,

que subsidiarão o Plano Operacional do município de Crisópolis. Vale salientar que no momento normativo deve ser realizado a definição da situação-objetivo (transformação dos descritores em resultado esperado); elaboração do plano de operações (cada operação é um conjunto de ações); reconhecimento de cenários possíveis; - definição dos recursos necessários e dos produtos e resultados esperados em cada ação.

Já no momento estratégico cabe a análise de viabilidade (segundo as diversas dimensões do plano: política, econômica, cognitiva e organizativa.); discriminação dos recursos necessários; reconhecimento de que atores controlam os recursos necessários, bem como suas motivações perante o plano; definição de operações estratégicas (operações necessárias e não viáveis).



Módulos Operacionais - METAS

Plano Municipal de Saúde de Crisópolis 2018-2021

Módulo Operacional I: Atenção Integral à Saúde

Diretriz 01: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

OBJETIVO Nº 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
1.1.1	Construir novas Unidades Básicas de Saúde	Unidades Básicas de Saúde construídas	0	2017	Número	2	Número	0	0	1	1
1.1.2	Ampliar as Unidades Básicas de Saúde	Unidades Básicas de Saúde ampliadas	0	2017	Número	2	Número	0	1	0	1
1.1.3	Aprimorar a qualidade da informação do registro do SIGA-BF (pontualidade, completude e consistência), facilitando o cumprimento da meta de 85% de cobertura das famílias beneficiárias do PBF	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	81,69	2017	Percentual	85,00	Percentual	82,00	83,00	84,00	85,00

1.1.4	Realizar manutenção preventiva e corretiva dos Consultórios Odontológicos nas Unidades Básicas de Saúde	unidades Básicas de Saúde com consultório odontológico em funcionamento e que realizaram manutenção preventiva e corretiva	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------	------	------------	--------	------------	--------	--------	--------	--------

OBJETIVO Nº 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção básica e especializada.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
1.2.1	Estruturar a Recepção Técnica Acolhedora e capacitar os profissionais envolvidos no acolhimento.	Profissionais capacitados envolvidos no acolhimento	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.2.2	Implementar e manter o Núcleo Ampliado à Saúde da Família nas Unidades de Saúde	Núcleo Ampliado à Saúde da Família mantido	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.2.3	Assegurar a manutenção das Equipes de Saúde da Família existentes	Equipes de Saúde da Família mantida	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.2.4	Promover a implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão	Unidades Básicas de Saúde com prontuário eletrônico do cidadão implantado.	0,00	2017	Percentual	50,00	Percentual	0,00	0,00	20,00	30,00

1.2.5	Realizar aquisição de equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde	unidades Básicas de Saúde que receberam equipamentos	0	2017	Número	7	Número	1	2	2	2
1.2.6	Realizar a solicitação de hemoglobina glicada para 100% dos pacientes diabéticos	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	0,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	30,00	50,00	80,00	100,00
1.2.7	Realizar a aferição de pressão arterial em pessoas hipertensas a cada quadrimestre	Pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada quadrimestre	0,00	2017	Percentual	50,00	Percentual	15,00	20,00	35,00	50,00
1.2.8	Manter o Programa de Agentes Comunitários de Saúde	programa de Agentes Comunitários de Saúde mantido	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.2.9	Realizar ações de educação permanente	Número de ações de educação permanente realizadas	0	2017	Número	8	Número	2	2	2	2
1.2.10	Ampliar a cobertura estimada das Equipes de Saúde Bucal vinculada as Equipes de Saúde da Família	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	47,70	2017	Percentual	50,00	Percentual	47,00	48,00	49,00	50,00
1.2.11	Reducir anualmente 10% o número de óbitos referente os quatro principais grupos de DNCT (cardiovasculares, respiratórias, oncológicas e diabetes melitus)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	23	2017	Número	15	Número	21	19	17	15

OBJETIVO Nº 1.3 - Implementação da Rede Ambulatorial

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
1.3.1	Realizar adesão ao Consórcio Intermunicipal de Saúde e manter nos anos subsequentes	Consórcio Interfederativo mantido	0,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.3.2	Garantir a manutenção do atendimento de fisioterapia	Clínica de Fisioterapia Municipal mantida e reestruturada	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.3.3	Garantir a manutenção da Rede Ambulatorial com serviços especializados	Serviços ambulatoriais especializados ofertados	2	2017	Número	7	Número	3	4	6	7

Diretriz 02: Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

OBJETIVO Nº 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
2.1.1	Garantir e manter o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU	Serviço do SAMU mantido	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.2	Realizar a reforma da Unidade Mista	Unidade Mista reformada	20,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	50,00	100,00	0,00	0,00
2.1.3	Realizar a manutenção das ações e serviços de saúde da Unidade Mista	Unidade Mista de Saúde mantida	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.4	Realizar a aquisição de ambulâncias tipo A para os serviços de urgência e emergência	Ambulâncias adquiridas	0	2017	Número	2	Número	0	1	0	1

Diretriz 03: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
3.1.1	Realizar a coleta de exames citopatológicos em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,39	2017	Razão	1,00	Razão	0,40	0,50	0,70	1,00
3.1.2	Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,05	2017	Razão	0,30	Razão	0,10	0,15	0,20	0,30

OBJETIVO Nº 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
3.2.1	Realizar seis ou mais consultas de pré-natal em gestantes sendo a primeira realizada até a 20ª semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	73,58	2017	Proporção	80,00	Proporção	74,00	75,00	77,00	80,00
3.2.2	Garantir a realização de exames para sífilis e HIV para as gestantes	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	0,00	2017	Percentual	50,00	Percentual	25,00	35,00	40,00	50,00
3.2.3	Reducir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	2017	Número	0	Número	0	0	0	0
3.2.4	Capacitar anualmente os profissionais da atenção básica em manejo do aleitamento materno	Número de profissionais de atenção básica capacitados em manejo do aleitamento materno	0	2017	Número	28	Número	7	7	7	7

OBJETIVO Nº 3.3 - Garantir o direito dos usuários quanto ao planejamento familiar

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
3.3.1	Garantir o fornecimento anual de métodos contraceptivos nas Unidades Básicas de Saúde	Número de Unidades Básicas de Saúde que fornecem métodos contraceptivos	7	2017	Número	7	Número	7	7	7	7

OBJETIVO Nº 3.4 - Implementar ações de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
3.4.1	Reducir o número de crianças com baixo peso ao nascer	Número de crianças com baixo peso ao nascer	21	2017	Número	15	Número	18	17	16	15
3.4.2	Realizar anualmente as ações de saúde vinculadas ao Programa Saúde na Escola entre as crianças e adolescentes	Percentual de crianças avaliadas quanto ao componente saúde previstos No programa Saúde na Escola	0,00	2016	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

3.4.3	Reducir o número de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	21,51	2017	Proporção	15,00	Proporção	20,00	19,00	17,00	15,00
3.4.4	Reducir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	7	2017	Número	3	Número	6	5	4	3
3.4.5	Garantir a realização da triagem neonatal nas Unidades de Saúde	Unidades Básicas de Saúde que realizam a triagem neonatal	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

Diretriz 04: Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

OBJETIVO Nº 4.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
4.1.1	Garantir a manutenção do Centro de Atenção Psicossocial I	Centro de Atenção Psicossocial mantido	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

4.1.2	Promover e assegurar as ações de redução de danos no território relacionados à Saúde Mental	Ações realizadas relacionadas a redução de danos no território relacionados à Saúde Mental	0	2017	Número	12	Número	3	3	3	3
-------	---------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------	---	------	--------	----	--------	---	---	---	---

Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 5.1 - Melhorar as condições de Saúde do idoso e Portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção à saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
5.1.1	Implementar e manter anualmente os fluxos de atendimento para pessoas idosas nas Unidades Básicas de Saúde	Número de Unidades Básicas de Saúde com fluxo de atendimento a pessoa idosa implantado	0	2016	Número	7	Número	7	7	7	7

Módulo Operacional II: Vigilância à Saúde

Diretriz 6 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
6.1.1	Garantir a cobertura vacinal preconizada pelo Ministério da Saúde em crianças menores de dois anos de idade	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	75,00	2016	Percentual	75,00	Percentual	75,00	75,00	75,00	75,00
6.1.2	Garantir a realização das campanhas de vacinação anuais preconizadas pelo Ministério da Saúde	Percentual de campanhas de vacinação realizadas	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
6.1.3	Garantir anualmente a proporção de cura dos casos novos de hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	75,00	2017	Proporção	100,00	Proporção	75,00	75,00	80,00	100,00

	diagnosticados nos anos das coortes										
6.1.4	Garantir anualmente a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose	Percentual de usuários que realizaram exames anti-HIV em casos novos de tuberculose	0,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
6.1.5	Número de óbitos por dengue igual a 0	Número de óbitos por dengue	0	2017	Número	0	Número	0	0	0	0
6.1.6	Garantir a realização anual de 05 ciclos de tratamento para o controle da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0	2017	Número	5	Número	5	5	5	5
6.1.7	Reducir o número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2017	Número	0	Número	0	0	0	0
6.1.8	Reducir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2017	Número	0	Número	0	0	0	0
6.1.9	Reducir o número de óbitos com causa básica mal definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	65,00	2017	Percentual	75,00	Percentual	68,00	69,00	70,00	75,00

6.1.10	Realizar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	87,50	2017	Percentual	95,00	Percentual	88,00	90,00	92,00	95,00
6.1.11	Realizar a investigação dos óbitos infantis e fetais	Percentual de óbitos infantis e fetais investigados	0,00	2017	Percentual	50,00	Percentual	15,00	20,00	35,00	50,00
6.1.12	Encerrar em tempo oportuno os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
6.1.13	Reducir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	8	2017	Número	5	Número	8	7	6	5
6.1.14	Realizar notificação de violência doméstica, sexual e demais situações de violências nas Unidades Básicas de Saúde	Percentual de Notificações realizadas	0,00	2017	Percentual	50,00	Percentual	15,00	25,00	35,00	50,00

OBJETIVO Nº 6.2 - Ampliar a capacidade de gestão das ações de controle sanitário de estabelecimentos de interesse da saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
6.2.1	Garantir a realização das atividades da vigilância sanitária de baixa e média complexidade	Percentual de ações de Vigilância Sanitária realizadas	57,10	2017	Percentual	85,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	85,00
6.2.2	Realizar análise das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0,00	2017	Percentual	50,00	Percentual	20,00	30,00	40,00	50,00

Módulo Operacional III: Assistência Farmacêutica

Diretriz 07: Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 7.1 - Melhorar a qualidade dos serviços de farmácia, no que se refere à infraestrutura e recursos humanos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
7.1.1	Reestruturar a Central de Abastecimento Farmacêutico	Central de Abastecimento Farmacêutico reestruturado	0,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	0,00	50,00	50,00	0,00
7.1.2	Dispor e manter anualmente recursos humanos qualificado e em número suficiente para a Assistência Farmacêutica	Número de profissional farmacêutico contratado e qualificado	1	2017	Número	1	Número	1	1	1	1
7.1.3	Garantir anualmente o funcionamento da Assistência farmacêutica	Assistência Farmacêutica mantida	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 7.2 - Manter a Política de Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde-SUS, assegurando e qualificando o acesso aos medicamentos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
7.2.1	Elaborar e manter atualizada anualmente a Relação Municipal de Medicamentos essenciais para os serviços de saúde	Número de Relação Municipal de Medicamentos Essenciais elaborada e atualizada	1	2017	Número	4	Número	1	1	1	1
7.2.2	Garantir o acesso da população aos medicamentos básicos previstos na REMUME	Percentual de medicamentos previstos na REMUME distribuídos	60,00	2017	Percentual	80,00	Percentual	60,00	70,00	75,00	80,00
7.2.3	Realizar a atualização do Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica	Sistema integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica atualizado regularmente	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

Módulo Operacional IV: Gestão do Sistema de Saúde

Diretriz 08: Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

OBJETIVO Nº 8.1 - Fortalecer a Gestão do Trabalho em Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
8.1.1	Executar o PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO SUS a partir da implantação do Núcleo de Educação Permanente	Núcleo de Educação Permanente implantado	0,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	0,00
8.1.2	Implantação do plano de cargos, carreiras e salários dos servidores municipais de saúde	Plano de cargos, carreiras e salários dos servidores municipais implantado	0,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	50,00	50,00
8.1.3	Estruturar o Programa de Tratamento fora do domicílio-TFD	Programa de Tratamento fora do Domicílio estruturado	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
8.1.4	Realizar a adesão ao Consórcio Interfederativo de Saúde e manter nos anos subsequentes	Consórcio Interfederativo mantido	0,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

8.1.5	Elaborar e manter atualizados os instrumentos de planejamento e gestão	Instrumentos de planejamento e gestão atualizados	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
8.1.6	Garantir a aquisição de veículos para os estabelecimentos de saúde	Veículos adquiridos	0	2017	Número	4	Número	1	1	1	1
8.1.7	Implantar a Ouvidoria SUS Municipal	Ouvidoria SUS municipal implantada	0,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	0,00	50,00	50,00	0,00
8.1.8	Assegurar a infraestrutura de rede necessária nos estabelecimentos de saúde	Estabelecimentos de saúde com infraestrutura da rede de comunicações adequada e qualificada	25,00	2017	Percentual	50,00	Percentual	25,00	30,00	40,00	50,00

Módulo Operacional V: Controle Social

Diretriz 09: Fortalecer a participação popular e o controle social

OBJETIVO Nº 9.1 - Manter as condições administrativas e técnicas para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de Crisópolis-CMS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
9.1.1	Qualificar anualmente os Conselheiros Municipais de Saúde	Conselheiros de Saúde qualificados	0	2017	Número	12	Número	12	12	12	12
9.1.2	Garantir a realização de reuniões periódicas no Conselho de Saúde	Número de reuniões realizadas no Conselho Municipal de Saúde	12	2017	Número	48	Número	12	12	12	12
9.1.3	Apresentar em plenária do Conselho de Saúde 100% dos relatórios de gestão.	Percentual de relatórios anuais de gestão apresentados no Conselho de Saúde	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
9.1.4	Manter o SIACS atualizado	SIACS atualizado	100,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
9.1.5	Realizar Conferências Municipais de Saúde de acordo com o previsto em Lei	Conferências de Saúde realizadas	1	2017	Número	2	Número	0	1	0	1

Módulo Operacional VI: Pandemia do SARS CoV- Coronavírus

Diretriz 10: Implantar medidas sócio sanitárias, recomendadas pela OMS, para diminuir a transmissão da infecção pelo SARS CoV, visando a reorganização da Rede de Atenção à Saúde/RAS.

OBJETIVO Nº 10.1 - Prevenir a transmissão do SARS CoV- 2 no Município

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
10.1.1	Acolher os casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica	Número de Unidades de Saúde que estabelecem fluxo para atendimento COVID-19	0	2017	Número	7	Número	0	0	7	0
10.1.2	Contratar e/ou ampliar a carga horária de profissionais de saúde além do quadro de profissionais existente na rede de urgência e emergência para ampliar a capacidade de atendimento da COVID19	Número de profissionais contratados para ampliação da capacidade de atendimento da rede de urgência e emergência de pacientes COVID19	0	2018	Número	12	Número	0	0	12	0
10.1.3	Disponibilizar leitos de internação para atendimento aos casos suspeitos e confirmados de COVID19	Percentual de leitos clínicos disponibilizados	0,00	2018	Percentual	30,00	Percentual	0,00	0,00	30,00	30,00
10.1.4	Implantar barreiras sanitárias visando orientar e monitorar viajantes e pessoas residentes	Barreiras sanitárias implantadas.	0,00	2018	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	0,00

	do município acerca da pandemia do Coronavírus										
10.1.5	Elaborar e garantir a execução das ações do Plano de Contingência enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (covid-19).	Percentual das ações do Plano de Contingência enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (covid-19) executadas.	0,00	2018	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	0,00
10.1.6	Instituir o Comitê de Crise para o enfrentamento do coronavírus (covid-19).	Número de Comitê de Crise para o enfrentamento do coronavírus (covid-19) instituído.	0	2018	Número	1	Número	0	0	1	0
10.1.7	Implementar ações de educação permanente referente a Pandemia do Coronavírus	Ações de educação permanente realizadas	0	2018	Número	6	Número	0	0	3	3
10.1.8	Realizar visita aos estabelecimentos de serviços essenciais e orientar sobre a prevenção ao coronavírus.	Estabelecimentos de serviços essenciais orientados sobre a prevenção ao coronavírus.	0,00	2018	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	100,00
10.1.9	Reorganizar o processo de trabalho da Assistência Farmacêutica para atender o cenário epidemiológico do Coronavírus.	Farmácias com processo de trabalho da Assistência Farmacêutica reorganizado para atender o cenário epidemiológico do Coronavírus.	0	2018	Número	1	Número	0	0	1	0
10.1.10	Realizar teste rápido / RT-PCR nos casos suspeitos por coronavírus conforme definições contidas no protocolo do Ministério da Saúde	Percentual de exames para detecção de coronavírus realizados	0,00	2018	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	100,00
10.1.11	Acompanhar oportunamente os óbitos suspeitos por Coronavírus	Óbitos suspeitos por Coronavírus acompanhados.	0,00	2018	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	100,00
10.1.12	Acompanhar oportunamente os óbitos suspeitos por Coronavírus	Óbitos suspeitos por Coronavírus acompanhados.	0,00	2018	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	100,00
10.1.13	Elaborar boletim informativo sobre os dados do Coronavírus a	Boletim informativo elaborado	0,00	2018	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	100,00

	partir do primeiro caso confirmado no município.										
10.1.14	Solicitar abertura de Credito Extraordinário na Lei Orçamentária Anual de 2020 para execução dos recursos destinados ao enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (covid-19).	Abertura de Crédito Extraordinário na Lei Orçamentária Anual de 2020 para execução dos recursos destinados ao enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (covid-19).	0	2018	Número	1	Número	0	0	1	0
10.1.15	Garantir a aquisição de materiais e insumos necessários para atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados pelo coronavírus nas Unidades de Saúde	Unidades de Saúde supridas com materiais e insumos para atendimento dos pacientes suspeitos e confirmados pelo novo coronavírus	0	2018	Número	9	Número	0	0	9	9
10.1.16	Garantir a aquisição de equipamentos hospitalares e mobiliário para atendimentos aos casos de coronavírus nas Unidades de Saúde	Unidades de Saúde que receberam equipamentos hospitalares e mobiliários	0	2018	Número	7	Número	0	0	7	0
10.1.17	Garantir insumos para realização periódica de desinfecção em Unidades de Saúde	Unidades de Saúde que realizam desinfecção periódica	0	2018	Número	9	Número	0	0	9	9

OBJETIVO Nº 10.2 - Garantir ações de vigilância em saúde para o controle da COVID-19.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
10.2.1	Implantar e SUS Notifica nas Unidades de Saúde	Número de unidades de Saúde com o E-sus notifica implantado	0	2018	Número	7	Número	0	0	4	3

10.2.2	Investigar casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (E-SUS VE)	Casos leves e moderados de COVID-19 investigados	0,00	2018	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	100,00
10.2.3	Investigar SRAG notificadas no SIVEP Gripe	SRAG concluído	0,00	2018	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	100,00
10.2.4	Realizar o monitoramento de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 nas Unidades Básicas de Saúde	Unidades Básicas de Saúde que realizam monitoramento dos casos suspeitos/confirmados de Covid-19	0,00	2018	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	100,00
10.2.5	Garantir a realização de testagem nos trabalhadores do SUS referente a Covid-19	Trabalhadores de saúde testados	0,00	2018	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	100,00

7 PREVISÃO DE RECURSOS

Elaborado em consonância com as discussões e definições do Plano Plurianual (PPA) 2016 – 2019, o PES 2016 – 2019 apresenta uma estreita integração com os programas, compromissos, metas, iniciativas e previsão de recursos aprovados para o referido PPA.

Unidade: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE								
Programa: APOIO ADMINISTRATIVO								
Descrição da ação	Deptº Responsável	Tipo Proj/Ativ	Descrição do produto	Unidade Medida	Ano	Metas Físicas	Valores (R\$)	
DESENVOLVIMENTO E MANUT. DAS AÇÕES DA SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE	Secretaria Municipal da Saúde	A	Apoio administrativo realizado	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	126,320.00 132,007.00 137,948.00 144,154.00	
				TOTAL	100.00		540,429.00	



Unidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE							
Programa: APOIO ADMINISTRATIVO							
Descrição da ação	Deptº Responsável	Tipo Proj/Ativ	Descrição do produto	Unidade Medida	Ano	Metas Físicas	Valores (R\$)
DESENVOLVIMENTO E MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Secretaria Municipal da Saúde	A	Apoio Administrativo Realizado	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	1,503,583.00 1,503,583.00 1,503,583.00 1,571,244.21
					TOTAL	100.00	6,081,993.21
TOTAL DO PROGRAMA							6,081,993.21

Unidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



Programa: CRISÓPOLIS SAUDÁVEL							
Descrição da ação	Deptº Responsável	Tipo Proj/Ativ	Descrição do produto	Unidade Medida	Ano	Metas Físicas	Valores (R\$)
MELHORIA E EXPANSÃO DAS AÇÕES DA SAÚDE	Secretaria Municipal da Saúde	P	Obras Realizadas e Equipamentos Adquiridos	Unidade	2018	25.00	80,000.00
					2019	25.00	83,600.00
					2020	25.00	237,360.00
					2021	25.00	248,042.00
					TOTAL	100.00	649,002.00
REFORMA E APARELHAMENTO DAS UNID. BÁSICAS DE SAÚDE	Secretaria Municipal da Saúde	P	Unidades Reformadas e Equipadas	Unidade	2018	50.00	345,500.00
					2019	50.00	277,500.00
					2020	0.00	0.00
					2021	0.00	0.00
					TOTAL	100.00	623,000.00
CONSTRUÇÃO, REFORMA E REEQUIPAMENTO DO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	Secretaria Municipal da Saúde	P	Centro Contruído, Reformado e Equipado	Unidade	2018	0.00	0.00
					2019	0.00	0.00
					2020	50.00	943,561.00
					2021	50.00	1,120,379.09
					TOTAL	100.00	2,063,940.09
CONSTRUÇÃO DA ACADEMIA DE SAÚDE	Secretaria Municipal da Saúde	P	Academia Construída	Unidade	2018	0.00	0.00
					2019	50.00	87,706.52
					2020	50.00	312,947.60
					2021	0.00	0.00
					TOTAL	100.00	400,654.12
CONSTRUÇÃO, REFORMA E REEQUIPAMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL	Secretaria Municipal da Saúde	P	Hospital Contruído, Reformado e Equipado	Unidade	2018	25.00	261,000.00
					2019	25.00	236,000.00
					2020	25.00	266,996.94
					2021	25.00	786,651.94
					TOTAL	100.00	1,550,648.88



CONSTRUÇÃO E APARELHAMENTO DO CAPS (I e AD)	Secretaria Municipal de Saúde	P	Centros Contruídos	Unidade	2018	0.00	0.00
					2019	50.00	82,500.00
					2020	50.00	87,000.00
					2021	0.00	0.00
					TOTAL	100.00	169,500.00
CONSTRUÇÃO, IMPLANTAÇÃO E APARELHAMENTO DE UNIDADE D' ACOLHIMENTO DE ADULTO	Secretaria Municipal de Saúde	P	Unidade de Acolhimento Construído e Equipado	Unidade	2018	0.00	0.00
					2019	50.00	85,000.00
					2020	50.00	87,000.00
					2021	0.00	0.00
					TOTAL	100.00	172,000.00
CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E APARELHAMENTO DE POSTOS DE SAÚDE	Secretaria Municipal de Saúde	P	Postos e Saúde Construídos, Reformados e Equipados	Unidade	2018	50.00	597,979.00
					2019	50.00	389,750.00
					2020	0.00	0.00
					2021	0.00	0.00
					TOTAL	100.00	987,729.00
CONSTRUÇÃO, IMPLANTAÇÃOE APARELHAMENTO DO CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	Secretaria Municipal de Saúde	P	Centro Contruído e Equipado	Unidade	2018	0.00	0.00
					2019	50.00	216,802.73
					2020	50.00	174,000.00
					2021	0.00	0.00
					TOTAL	100.00	390,802.73
IMPLEMENTAÇÃO DE MELHORIAS SANITÁRIAS	Secretaria Municipal de Saúde	P	Obras Realizadas	%	2018	0.00	0.00
					2019	50.00	85,000.00
					2020	50.00	87,000.00
					2021	0.00	0.00
					TOTAL	100.00	172,000.00



IMPLEMENTAÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DO SAMU 192	Secretaria Municipal de Saúde	P	Central Implantada	Unidade	2018	0.00	0.00
					2019	50.00	47,706.52
					2020	50.00	87,000.00
					2021	0.00	0.00
					TOTAL	100.00	134,706.52
IMPLEMENTAÇÃO DA CLÍNICA DE HEMODIALÍSE	Secretaria Municipal de Saúde	P	Clínica Implantada	Unidade	2018	0.00	0.00
					2019	50.00	87,706.52
					2020	50.00	87,000.00
					2021	0.00	0.00
					TOTAL	100.00	174,706.52
IMPLEMENTAÇÃO DO LABORATÓRIO REGIONAL	Secretaria Municipal de Saúde	P	Laboratório Implantado	Unidade	2018	50.00	278,000.00
					2019	50.00	278,000.00
					2020	0.00	0.00
					2021	0.00	0.00
					TOTAL	100.00	556,000.00
DESENVOLVIMENTO E MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018	25.00	1,070,000.00
					2019	25.00	1,074,232.00
					2020	25.00	1,078,654.00
					2021	25.00	1,127,193.44
					TOTAL	100.00	4,350,079.44



VALORIZAÇÃO E CAPACITAÇÃO CONTINUADA DOS SERVIDORES DA SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE	Secretaria Municipal da Saúde	A	Profissionais Capacitados	Unidade	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	9,500.00 9,929.00 10,377.00 10,843.97	
						TOTAL	100.00	40,649.97
MANUTENÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	Secretaria Municipal da Saúde	A	Serviços mantidos	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	519,380.00 542,754.00 567,177.00 784,152.00	
						TOTAL	100.00	2,413,463.00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	105,000.00 109,725.00 114,662.00 169,821.00	
						TOTAL	100.00	499,208.00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	107,391.88 112,227.00 117,277.00 202,555.00	
						TOTAL	100.00	539,450.88
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO TFD-TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	15,500.00 16,198.00 16,927.00 17,688.00	



						TOTAL	100.00	66,313.00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	565,572.00 573,019.00 580,801.00 606,937.05	
					TOTAL	100.00	2,326,329.05	
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA QUALIFAR	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	263,000.00 274,837.00 287,205.00 300,129.00	
					TOTAL	100.00	1,125,171.00	
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	30,000.00 31,353.00 32,766.00 34,240.00	
					TOTAL	100.00	128,359.00	
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO PROG. DE MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	172,800.00 180,577.00 188,703.00 197,193.00	
					TOTAL	100.00	739,273.00	



MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	E Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	820,000.00 820,000.00 820,000.00 856,900.00	
						TOTAL	100.00	3,316,900.00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	148,640.00 155,329.00 162,318.00 169,621.00	
						TOTAL	100.00	635,908.00
MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	16,000.00 16,722.00 17,476.00 18,262.00	
						TOTAL	100.00	68,460.00
MANUTENÇÃO DA ACADEMIA DA SAÚDE	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	36,140.00 37,768.00 39,468.00 41,245.00	
						TOTAL	100.00	154,621.00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA UNIDADE DE SAÚDE MISTA	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações realizadas	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	80,540.00 84,165.00 87,951.00 91,908.00	



					TOTAL	100.00	344,564.00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA REDE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	RSecretaria Municipal da Saúde	A	Ações realizadas	%	2018	25.00	2,422,000.00
					2019	25.00	2,422,000.00
					2020	25.00	2,422,000.00
					2021	25.00	2,530,990.00
					TOTAL	100.00	9,796,990.00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA COMPENSAÇÃO DE ESPECIFICIDADES REGIONAIS	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações realizadas	%	2018	25.00	21,600.00
					2019	25.00	22,574.00
					2020	25.00	23,591.00
					2021	25.00	24,651.00
					TOTAL	100.00	92,416.00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações realizadas	%	2018	25.00	60,840.00
					2019	25.00	63,580.00
					2020	25.00	66,442.00
					2021	25.00	69,432.00
					TOTAL	100.00	260,294.00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO CAPS	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações realizadas	%	2018	25.00	340,000.00
					2019	25.00	340,000.00
					2020	25.00	340,000.00
					2021	25.00	355,300.00
					TOTAL	100.00	1,375,300.00



MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações realizadas	%	2018	25.00	340,000.00
					2019	25.00	340,000.00
					2020	25.00	340,000.00
					2021	25.00	355,300.00
					TOTAL	100.00	1,375,300.00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações realizadas	%	2018	25.00	274,400.00
					2019	25.00	286,749.00
					2020	25.00	299,652.00
					2021	25.00	313,136.00
					TOTAL	100.00	1,173,937.00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações realizadas	%	2018	25.00	410,095.00
					2019	25.00	410,095.00
					2020	25.00	410,095.00
					2021	25.00	428,549.28
					TOTAL	100.00	1,658,834.28
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE BUCAL	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018	25.00	65,970.00
					2019	25.00	68,940.00
					2020	25.00	72,043.00
					2021	25.00	75,283.00
					TOTAL	100.00	282,236.00
MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO DE ADULTO	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018	25.00	43,100.00
					2019	25.00	45,042.00
					2020	25.00	47,070.00
					2021	25.00	49,187.00



						TOTAL	100.00	184,399.00
MANUTENÇÃO DA UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	Secretaria Municipal da Saúde	A	Serviços mantidos	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	47,100.00 49,222.00 51,438.00 53,752.00	
					TOTAL	100.00	201,512.00	
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA REDE CEGONHA	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	47,100.00 49,222.00 51,438.00 53,752.00	
					TOTAL	100.00	201,512.00	
MANUTENÇÃO DO CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	Secretaria Municipal da Saúde	A	Serviços mantidos	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	47,100.00 49,222.00 51,438.00 53,752.00	
					TOTAL	100.00	201,512.00	
MANUTENÇÃO DA CASA DA SAÚDE	Secretaria Municipal da Saúde	A	Serviços mantidos	%	2018 2019 2020 2021	25.00 25.00 25.00 25.00	40,000.00 41,800.00 43,681.00 45,646.00	
					TOTAL	100.00	171,127.00	



MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018	25.00	28,100.00
					2019	25.00	29,367.00
					2020	25.00	30,690.00
					2021	25.00	32,071.00
					TOTAL	100.00	120,228.00
MANUTENÇÃO DO PROG DE INCENTIVO DAS AÇÕES DE DENGUE, LESHIMANIOSE, ESQUISTOSOMOSE E CHAGAS	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018	25.00	47,100.00
					2019	25.00	49,222.00
					2020	25.00	51,438.00
					2021	25.00	53,752.00
TOTAL	100.00	201,512.00					
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA TRACOMA	Secretaria Municipal da Saúde	A	Ações Realizadas	%	2018	25.00	47,100.00
					2019	25.00	49,222.00
					2020	25.00	51,438.00
					2021	25.00	53,752.00
					TOTAL	100.00	201,512.00
					TOTAL DO PROGRAMA	42,292,060.48	



Unidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE							
Programa: CIDADE PARTICIPATIVA							
Descrição da ação	Deptº Responsável	Tipo Proj/Ativ	Descrição do produto	Unidade Medida	Ano	Metas Físicas	Valores (R\$)
MANUTENÇÃO DOS CONSELHOS MUNICIPAIS NO ÂMBITO DA SAÚDE	Secretaria Municipal da Saúde	A	Apoio administrativo realizado	%	2018 2019 2020 2021 TOTAL	25.00 25.00 25.00 25.00 100.00	20,500.00 21,423.00 22,387.00 23,394.42 87,704.42
TOTAL DO PROGRAMA							87,704.42



8 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação da implementação do Plano Municipal de Saúde – PMS é realizado anualmente pelos Coordenadores da Secretaria Municipal de Saúde - SMS. Para tanto se utiliza os relatórios quadrimestrais que contempla dentre outras coisas o desempenho da execução das metas por Operação, Ação e Diretriz. Cada operação tem um responsável escolhido pelo gestor máximo dos órgãos/setores da Secretaria.

As informações obtidas com o instrumento subsidiam a construção dos relatórios de gestão. Tem-se, portanto, não somente um processo de monitoramento interno a instituição, mas um processo de petição e prestação de contas ao Controle Social do SUS.

O Instrumento supracitado permite ainda, que os responsáveis pelas operações façam uma avaliação individual do desempenho e identifiquem os obstáculos a serem enfrentados, possibilitando uma reorientação do planejamento setorial para a consecução dos objetivos estabelecidos.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

