



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2018-2021

A SMS - Secretaria Municipal de Saúde é o órgão do Poder Executivo Municipal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde dos unionenses.

É função da SMS dispor de condições para a proteção e recuperação da saúde da população, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde, dando, assim, mais qualidade de vida ao brasileiro.



O município é o lócus onde vive-se, e
projeta-se o presente e o futuro.

Prof. Narcizo Chagas

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMBROS 2018-2019

NOME	CONDIÇÃO	ÓRGÃOS E ENTIDADES
Narcizo de Souza Chagas	Titular	Representante da SMS
Ronaylto Rego Silva	Suplente	Representante da SMS
Claudio Costa Santos	Titular	Representante do Trabalhador da Saúde (ACS)
Marcelo Igor Alves de Sousa	Suplente	Representante do Trabalhador da Saúde (ACS)
Francisca Gardênia Ferreira da Cruz	Titular	Representante do Trabalhador da Saúde (ACS)
Antônio Lopes Oliveira Filho	Suplente	Representante do Trabalhador da Rede privada
Samuel Silva Machado	Titular	Representante do Trabalhador da Saúde
Raimundo Nonato Santos	Suplente	Representante do Usuário SUS
Eliana Araújo Santos	Titular	Representante do Usuário SUS
Maria Antônia de Oliveira Lima	Suplente	Representante do Usuário SUS
Antônio José Barbosa da Costa	Titular	Representante do Usuário SUS (S.T.R.U)
Antônio Carlos Cavalcante Silva Mello	Suplente	Representante do Usuário SUS
Márcia Virgínia Alves de Sousa	Titular	Representante da SMS
Irisvanna Silva Moreira	Suplente	Representante da SMS
Maria Idezuita dos Santos	Titular	Representante do Usuário SUS
Antônio Coutinho de Araújo	Suplente	Representante do Usuário SUS
Antônio Paulo Batista da Silva	Titular	Representante do Usuário SUS
Antônio Pinheiro de Melo	Suplente	Representante do Usuário SUS
Thayrine Santos Moura Pimentel	Titular	Representante do HMU
Arlene da Silva Fontenele	Suplente	Representante do HMU
Maria do Carmo Mendes dos Santos	Titular	Representante do Trabalhador da Saúde (APAE)
Ariosvaldo Nascimento Coelho	Suplente	Representante do Trabalhador da Comunidade
Francisco Marquês da Silva	Titular	Representante da Comunidade(FM Vale do Parnaíba)
Elia Pereira	Suplente	Representante do Usuário SUS

MUNICÍPIO: UNIÃO-PIAUI

PREFEITO: PAULO HENRIQUE MEDEIROS COSTA

SECRETÁRIO DE SAÚDE: NARCIZO DE SOUZA CHAGAS

EQUIPE TÉCNICA:

CAMYLLA LAYANNY SOARES LIMA- ASSESSORA ESTRATÉGICA

NARCIZO DE SOUZA CHAGAS- SECRETÁRIO DE SAÚDE

COORDENADORES EM SAÚDE:

MARIA DO SOCORRO SILVA COSTA- ATENÇÃO À SAÚDE

MÁRCIA VIRGÍNIA ALVES DE SOUSA- ATENÇÃO ESPECIALIZADA E
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

RONAYLDO REGO SILVA- DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

THAYRINE SANTOS MOURA PIMENTEL- ATENÇÃO HOSPITALAR

DATA DE ELABORAÇÃO: 29/08/2019

DATA DE APROVAÇÃO: 04/09/2019

ENTIDADE EXECUTORA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PERÍODO DE ABRANGÊNCIA: 2018-2021

ÍNDICE

Identificação	7
Apresentação	8
Justificativa	9
1.Introdução e objetivos	12
2.Análise da Situação de Saúde	14
2.1 Perfil Demográfico e Socio-econômico	14
2.2 Caracterização da Região de Saúde	15
2.3 Perfil de morbidade	16
2.3 Perfil de mortalidade	24
2.4 Resultado dos 23 Indicadores de Pactuação Interfederativa do ano de 2018	27
3.Organização do Funcionamento da Gestão Municipal do SUS	28
3.1 Missão e valores da Secretaria Municipal de Saúde	28
3.2 Capacidade Instalada e Recursos Humanos	29
4.Participação e Controle Social	31
5.Diretrizes, objetivos e metas	32
6. Monitoramento e avaliação	57

- MAPA DO MUNICÍPIO DE UNIÃO COM CIDADES LIMÍTROFES -





- IDENTIFICAÇÃO -

- ✓ *Município:* União
- ✓ *Estado:* Piauí;
- ✓ *Data de Criação:* 04 de agosto de 1871;
- ✓ *População:* 44.396 habitantes;
- ✓ *Região de Saúde:* Território Entre rios;
- ✓ *Limites de território:*
 - Norte: Miguel Alves-PI;
 - Sul: Teresina-PI;
 - Leste: Lagoa Alegre-PI e José de Freitas-PI;
 - Oeste: Caxias- MA;
- ✓ *Extensão territorial:* 1.173,447 km²,
- ✓ *Prefeito:* Paulo Henrique Medeiros Costa.
- ✓ *Secretário Municipal de Saúde:* Narcizo de Souza Chagas.
- ✓ *Presidente do Conselho Municipal de Saúde:* Claudio Costa Santos.

Apresentação

Com foco na promoção do acesso com qualidade às ações e serviços de saúde e no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), este ***Plano Municipal de Saúde*** orientará a gestão municipal no setor de **2018 a 2021**.

Ao longo dos últimos anos, o SUS acumulou experiência de planejamento, com base no fortalecimento e aperfeiçoamento de sua lógica federativa e no reforço do controle e participação social.

Sua elaboração teve início em abril de 2019, quando discutiu-se e pactuou-se na **Conferência Municipal de Saúde**, com o tema: Saúde e Democracia, as diretrizes e propostas que nortearam a elaboração desse documento. Tais pactuações consubstanciam o desenho da Rede de Atenção à Saúde do Estado e se constituem em ação prioritária do Plano Municipal de Saúde.

No processo de construção deste PMS, ocorreu a compatibilização com o Plano Plurianual (PPA) – instrumento de governo que estabelece, a partir de programas e iniciativas, os recursos financeiros setoriais para o período de quatro anos, na perspectiva de integração entre planejamento e orçamento estadual.

A construção da proposta do PMS, portanto, ao ser aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, contribuirá para o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde ao contemplar ampla discussão técnica e política sobre as prioridades e desafios do município de União.

Resultado do acúmulo de debates, este Plano é estruturado em duas partes. A primeira destaca o resumo das condições de saúde da população de União, o acesso às ações e serviços e questões estratégicas para a gestão do SUS. A segunda aponta as diretrizes e metas a serem alcançadas que contribuirão para o atingimento do objetivo de aprimoramento do SUS, visando o acesso universal, de qualidade, em tempo oportuno contribuindo, ainda, para a melhoria das condições de saúde, para a redução das iniquidades e para a promoção da qualidade de vida dos piauienses.

Justificativa

Ao longo dos últimos anos evidenciou-se na implementação do SUS, avanços significativos rumo à sua consolidação, quer através de experiências exitosas, quer através de melhorias na organização de redes articuladas e resolutivas de serviços no nível nacional, estadual e municipal, viabilizadas mediante o desenvolvimento e fortalecimento da atenção primária, do processo de programação e integração, implantação de centrais de regulação, fortalecimento do controle e avaliação, formulação e progressiva implementação de planos de regionalização/territorialização.

Com a implantação das Normas Operacionais Básicas do SUS – NOB 91,93 e 96, que consolidou a promoção da integração de ações entre as três esferas de governo e desencadearam um processo de descentralização intenso, com a transferência para Estados e, principalmente, para os Municípios de um conjunto de responsabilidades antes concentradas no nível federal, a ampliação do acesso à atenção primária, principalmente a partir da implementação do piso da Atenção Básica e da Estratégia de Saúde da Família, enquanto eixo estruturante de organização da atenção à saúde.

Os avanços e o amadurecimento alcançados pelo Sistema como um todo, principalmente, por meio da experiência acumulada de gestão descentralizada, há que se considerar a emergência de problemas/obstáculos determinados em sua maioria, pela própria heterogeneidade e complexidade das diferentes realidades locais e regionais, tanto em termos da estrutura político-administrativa do arranjo federativo brasileiro, quanto das peculiaridades geográficas, econômicas, culturais e populacionais dos estados e municípios. Essas características tornaram bastante complexo o processo de construção de um sistema funcional de saúde, impondo-nos o desafio de buscar superar as restrições hoje evidenciadas, mediante a identificação de estratégias e mecanismos que garantam à população brasileira e do município de União, em especial, o acesso aos serviços de atenção primária em saúde, a regionalização e a organização funcional desse sistema, enquanto elementos centrais

para o avanço do processo de consolidação e permanente aprimoramento do sistema único de Saúde.

Nesse sentido, como preconizado na NOAS SUS 01/2001, o processo de regionalização/territorialização continua se colocando como o grande desafio a ser enfrentado, rumo a efetiva consolidação do SUS constituindo-se, portanto, em estratégia prioritária de hierarquização dos serviços de saúde, na perspectiva de uma maior equidade. Atuando como elemento norteador da definição e implementação da política de saúde do município, o processo de regionalização e planejamento pode subsidiar a gestão local do sistema, na identificação de necessidades e prioridades de intervenção no âmbito local, em termos de fluxos de referência e contra referência – bases indispensáveis à distribuição de atividades e ações de saúde de média e alta complexidade; na identificação de mecanismos de regulação, controle e avaliação, como condições necessárias à garantia do pleno e equânime acesso da população aos serviços de saúde, consoante com suas necessidades e com o princípio da integralidade da assistência, precisamos avançar mais neste setor, devido o desafio de ainda não funcionar plenamente.

O Plano Municipal de Saúde de União para o período de 2018-2021 coerentemente com a legislação em vigor e com as diretrizes, objetivos e metas que conformam a alinhamento ao Plano Nacional e Estadual de Saúde no Estado do Piauí e do município, explica, portanto, um conjunto de ações a serem implementadas no âmbito do território municipal que reafirmam o compromisso e a corresponsabilidade da gestão local do SUS e da melhoria da qualidade de vida e de saúde da população do município.

O município de União, apesar de não se constituir gestão plena, vem desenvolvendo uma série de esforços no sentido de criar as condições necessárias para a melhoria dos indicadores de saúde da população, tomando por base o processo de reorganização e reordenamento do seu sistema de saúde a partir da definição de prioridades e do perfil epidemiológico do município, com especial ênfase no fortalecimento das Ações Básicas de Saúde e nas ações de promoção e prevenção. Desde sua municipalização, observa-se no município de União, significativa melhoria nesses indicadores sinalizando, no entanto, para a necessidade de formação de

novos pactos e para o estabelecimento de novos desafios, que uma vez superados possam conduzir à consolidação do Sistema Único de Saúde no município.

Isto posto, torna-se imperativo que a atualização do Plano Municipal de Saúde de União - PI para o quadriênio 2018 a 2021 se constitui num instrumento explicitador e norteador, não só dos compromissos assumidos com a população do município, mas também das responsabilidades pertinentes à esfera municipal na implementação dos Planos Nacional e Estadual de Saúde no Estado do Piauí e do processo de consolidação e permanente aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal.

O Plano Municipal de Saúde de União - PI está alinhado estrategicamente as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Governo da Gestão Municipal consolidado no PPA – Plano Plurianual 2018-2021 (Lei Nº 942/2017), na LDO – Lei de Diretrizes Orçamentária (Lei Nº 934/2017) e na LOA – Lei Orçamentária Anual 2018 (Lei Nº 943/2017) e anos subsequentes.

1 INTRODUÇÃO

A elaboração do Plano Municipal de Saúde, 2018-2021, atende aos preceitos da Lei Federal Nº. 8080 de 19 de Setembro de 1990, art. 15, inciso VIII, que estabelece, enquanto atribuições dos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), elaborar e atualizar periodicamente o plano de saúde, instrumento de gestão essencial para direcionar as atividades e programações de cada esfera de governo e do Pacto pela Saúde.

De acordo com o Ministério da Saúde, o Plano de Saúde é a base para a execução, monitoramento, avaliação e gestão do SUS. Para tanto, a sua elaboração no âmbito do Sistema de Planejamento, deve ser fundamentada em dois momentos: 1- **Análise Situacional**, processo que consiste na identificação e priorização de problemas bem como na orientação da definição das medidas a serem adotadas para o enfrentamento dos mesmos e; 2- **Formulação de Diretrizes, Objetivos e Metas** com o estabelecimento de prioridades e a definição de estratégias de intervenção viáveis e factíveis de serem executadas e cujo objetivo é um impacto positivo na qualidade de vida e de saúde da população.

Neste sentido, o objetivo geral deste Plano é instrumentalizar o governo para a gestão do SUS, no âmbito estadual, durante quatro anos, a partir da definição de prioridades e em consonância com seus princípios e diretrizes – universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e participação da sociedade, bem como, com as prioridades previstas nos Plano Nacional e Estadual de Saúde vigentes.

A construção do Plano Municipal de Saúde de União se deu através da reunião com as diversas coordenações em Saúde, em uma oficina de trabalho onde foi realizado a análise situacional de cada setor, assim como a formulação das diretrizes, objetivos e metas.

1.1 Objetivos do Plano Municipal de Saúde

➤ Geral

Ampliar e qualificar o acesso as ações de saúde, com promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de saúde da população, com ênfase na Atenção Primária.

➤ Específicos:

1. Desenvolver ações de prevenção e doenças e controle de endemias, elevando a qualidade dos serviços prestados à sociedade por meio da ação preventiva e corretiva nos ambientes de interesse da saúde;
2. Atender crianças e adolescentes, contribuindo para o combate, a erradicação e prevenção do trabalho infantil do Município com vistas à sua inclusão social e de suas famílias, garantindo a crianças, adolescentes o acesso a serviços básicos, proteção de agressões, prevenção a gravidez na adolescência e tratamento para a drogadização;
3. Promover o reordenamento das ações e serviços de Saúde no âmbito do município, tendo como referencial as necessidades de saúde da população e ampliação da capacidade resolutiva local da atenção primária em saúde;
4. Aperfeiçoar o caráter técnico e político do processo efetivo de controle social e da participação popular na avaliação das ações executadas, tendo como referencial a educação permanente em saúde;
5. Executar processos de monitoramento, acompanhamento e avaliação quantitativa e qualitativa da implementação das políticas de saúde do município;
6. Articular o conjunto de ações e políticas estabelecidos com a sociedade de União-PI, com outras instâncias e atores sociais, quer no âmbito do município ou fora dele, que viabilizem o atendimento às necessidades de saúde da coletividade e a melhoria das condições de saúde e a qualidade de vida da população.

2 ANÁLISE DA SITUAÇÃO EM SAÚDE

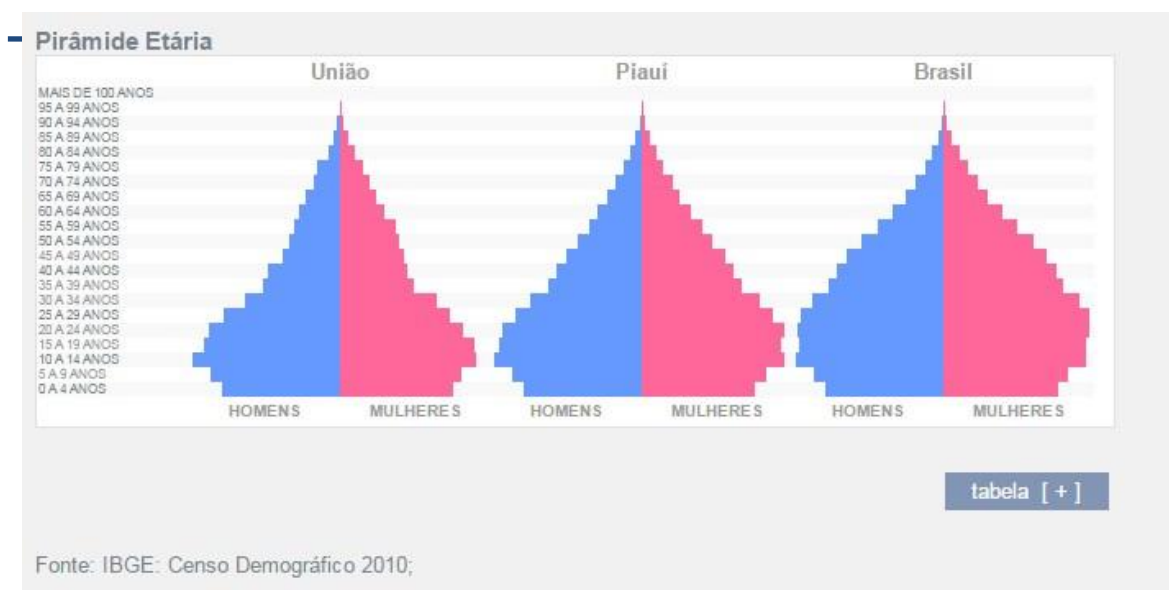
2.1 Perfil Demográfico e Socioeconômico

O município de União possui uma área de 1.173,447 km², com uma população de 44.396 pessoas, onde 49,8% são do sexo feminino e 50,2% do sexo masculino. Apresenta uma densidade demográfica de 36,35 hab/km² e um percentual de 50,9% de indivíduos situadas na zona rural de. O PIB é da ordem de R\$ 7.428,39 e o índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,577. O município está localizado no Estado do Piauí, há 65 km da Capital do Estado Teresina, situado na mesorregião Centro Norte Piauiense.

A economia é baseada no setor de serviços comércio e agricultura. Em 2016, o salário médio mensal era de 1.8 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 11.3%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 57 de 224 e 13 de 224, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2836 de 5570 e 2817 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 52.8% da população nessas condições, o que o colocava na posição 152 de 224 dentre as cidades do estado e na posição 838 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Em 2015, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 3.8 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 3.5. Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 152 de 224. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 121 de 224. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 97.9 em 2010. Isso posicionava o município na posição 97 de 224 dentre as cidades do estado e na posição 2237 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

PANORAMA DO MUNICÍPIO DE UNIÃO	
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	97,9 %
Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2016]	1,8 salários mínimos
PIB per capita [2016]	7.428,39 R\$
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,577
Mortalidade Infantil	16,65 óbitos por mil nascidos vivos
Esgotamento sanitário adequado [2010]	25,9 %



2.2 Caracterização da Região de Saúde

O Estado do Piauí é constituído por 11 Territórios de Desenvolvimento e quatro macrorregiões de saúde (Litoral, Meio Norte, Semiárido e Cerrados) com onze Regiões de Saúde agregadas.

O Meio Norte possui a Região de Saúde Entre Rios, do qual o município de União está inserido e a Região de Carnaubais, ambas composta por 47 municípios e população em cerca de 1.367.412 habitantes. Essa macrorregião possui densidade demográfica de 58,52 habitantes/Km², representando o maior contingente populacional do Estado e com maior capacidade instalada em oferta de serviços de

saúde, sendo a referência macrorregional para a média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar para os demais 223 municípios do Estado.

O Entre Rios, em função da capital, há prevalência dos setores comércio e serviços e apresenta-se com as melhores condições do Estado, tanto em relação a infraestrutura e comunicação, como no acesso à rede pública, saúde, ensino e pesquisa, equipamentos sociais e patrimônios públicos.

2.3 Perfil de morbidade

O perfil de morbidade do município é caracterizado pela crescente prevalência e incidência das doenças crônicas não transmissíveis, persistência das doenças transmissíveis que já poderiam ter sido eliminadas, bem como, o alto índice de acidentes e violências refletindo nas taxas de mortalidade.

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação – Piauí

Município de União-Piauí

Capítulo CID-10	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	249	165
II. Neoplasias (tumores)	-	5	7
III. Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	-	15	12
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	49	46
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	3
VI. Doenças do sistema nervoso	-	48	15
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	67	99
X. Doenças do aparelho respiratório	-	269	269
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	107	64
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	54	75

XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	-	23	15
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	88	69
XV. Gravidez parto e puerpério	1	376	331
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	-	-	2
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais no exame clínico e laboratorial	-	20	38
XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências, causas externas	1	148	79
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	1
Total	5	1519	1292

Fonte: DATASUS/MS/2019

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação – Piauí

Óbitos por Lista de Morbidade por CID-10 e ano de atendimento

Lista morbidades CID-10	2017	2018
01 Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	1
.. Diarréia e gastroenterite de origem infecciosa	-	1
.. Outras doenças infecciosas intestinais	-	-
.. Outras doenças bacterianas	1	-
.... Restante de outras doenças bacterianas	1	-
02 Neoplasias (tumores)	1	2
.. Neoplasia maligna da mama	-	1
.. Neoplasia maligna do colo do útero	1	1
.. Neoplasia maligna da próstata	-	-
04 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	2
.. Diabetes mellitus	-	2
06 Doenças do sistema nervoso	1	-

.. Acidente vascular cerebral isquêmico transitório e síndrome coronariana	1	-
09 Doenças do aparelho circulatório	1	5
.. Outras doenças hipertensivas	-	1
.. Insuficiência cardíaca	-	2
.. Acidente vascular cerebral não especificado hemorrágico ou isquêmico	-	2
.. Outras doenças do aparelho circulatório	1	-
10 Doenças do aparelho respiratório	4	8
.. Pneumonia	-	6
.. Bronquite enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas	2	2
.. Pneumoconiose	1	-
.. Outras doenças do aparelho respiratório	1	-
11 Doenças do aparelho digestivo	-	2
.. Outras doenças do fígado	-	2
18 Sintomas, sinais e achados anormais no exame clínico e laboratorial	1	1
.. Outr sist sinais achad anorm ex clín labor NCOP	1	1
Total	9	21

Fonte: DATASUS/MS/2019

Vigilância Epidemiológica

Como define a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90), a Vigilância Epidemiológica é “o conjunto de atividades que permite reunir a informação indispensável para conhecer, a qualquer momento, o comportamento ou história natural das doenças, bem como detectar ou prever alterações de seus fatores condicionantes, com o fim de recomendar oportunamente, sobre bases firmes, as medidas indicadas e eficientes que levem à prevenção e ao controle de determinadas doenças” (ANVISA).

Em União, a Vigilância Epidemiológica atua focalizando os agravos endêmicos, estando atenta a suspeita e ou ocorrência de doenças de notificação compulsória não endêmica e fornecendo os dados que traça o perfil epidemiológico populacional

(dados demográficos, socioeconômicos, ambientais, de morbidade, mortalidade, notificação de surtos e epidemias), a coordenação da vigilância epidemiológica está localizada na Secretaria Municipal de Saúde e conta com a cooperação dos coordenadores dos sistemas de informação em saúde e registros dos bancos de dados (SINAN, SIAB, SIM, SINASC, SIMDDA etc.), como fonte de dados, e a depender destes a fidedignidade de suas informações.

CASOS CONFIRMADOS POR ANO DE DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSE POR ZONA DE RESIDÊNCIA, EM UNIÃO

Ano Diagnóstico	Urbana	Rural	Total
2016	3	3	6
2017	3	2	5
2018	3	2	5
Total	9	7	16

Fonte: DATASUS/MS/2019

CASOS NOVOS DE HANSENÍASE POR ANO DIAGNÓSTICO SEGUNDO MUNICÍPIO PI RESIDÊNCIA ATUAL

UNIÃO-PI	2014	2015	2016	2017	Total
Total	24	25	11	7	67

Fonte: DATASUS/MS/2019

ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS, NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO DE UNIÃO-PI

Tipo de Acidente	2015	2016	2017	Total
Ign/Branco	-	3	-	3
Serpente	2	7	5	14

Aranha	1	6	1	8
Escorpião	41	110	36	187
Lagarta	-	2	-	2
Abelha	6	7	9	22
Outros	-	4	4	8
Total	50	139	55	244

Fonte: SINAN/2019

**CASOS PROVÁVEIS DE DENGUE POR ANO NOTIFICAÇÃO SEGUNDO
MUNICÍPIO DE NOTIFICAÇÃO**

Município de notificação	2014	2015	2016	2017	Total
União	40	65	1	1	107

Fonte: SINAN/2019

**CASOS E TAXA DE DETECÇÃO (POR 1.000 NASCIDOS VIVOS) DE
GESTANTES COM SÍFILIS POR ANO DE DIAGNÓSTICO. BRASIL, 2005-2018**

Sífilis em Gestantes	Total	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Casos	21	1	0	1	0	2	1	5	1	0	6	4
Taxa de detecção	-	1,2	0	1,4	0	3,1	1,5	7,4	1,3	0	7,9	-

Fonte: DATASUS/MS/2019

Mortalidade Infantil

A mortalidade infantil é expressa por dados referentes a óbitos ocorridos durante o período perinatal (22 semanas de gestação completas, até 7 dias após o nascimento), neonatal precoce (0 a 7 dias de vida), neonatal tardio (7 a 28 dias de vida) e pós-neonatal (29º dia até 11 meses e 29 dias), Compreendendo, pois os óbitos ocorridos ao longo do primeiro ano de vida.

A mortalidade infantil é medida então através do Coeficiente de Mortalidade Infantil, que tem como definição o número de óbitos de crianças menores de um ano de idade, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

A mortalidade fetal e infantil em União é expressa pelos dados abaixo:

ANO	2013	2014	2015	2016	2017
NASCIDOS VIVOS	328	283	378	332	321
ÓBITO FETAL	10	13	12	12	10
ÓBITO INFANTIL	12	10	18	5	11

Fonte: DATASUS/MS/2019

Percebe-se com base nestes dados que, o Pré-natal não está completamente eficiente, uma vez que o município possui 100% de cobertura Estratégia Saúde da Família, e consequentemente 100% de cobertura pré-natal, sem contar a significativa número de gestantes oriundas do estado vizinho, Maranhão. Baseado nesta afirmação e análise dessas investigações, o resultado dos exames Pré-natais se realizados no 2º e 3º trimestre da gestação, não constam no preenchimento das investigações, o que dificulta a detecção da causa básica do óbito, mas que sugere as seguintes possibilidades: Anemia na Gestante, Afecção Ginecológica e Infecção Urinária. As taxas de hemoglobina, Hematócrito e Sumário de Urina, assim como também o resultado do Exame Papanicolau não consta registrados nas investigações.

Também é importante ressaltar a reimplementação do Comitê Municipal de Óbito Fetal, Infantil e Materno. O mesmo é formado por representantes das áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, bem como pelos profissionais que prestam assistência pré-natal na ESF e tem como objetivos discutir e aperfeiçoar o processo de trabalho dos profissionais envolvidos na organização dos serviços de saúde afim de prevenir novas ocorrências de óbitos.

Percebe-se ainda que a mortalidade neonatal tem sido vinculada a causas previsíveis e relacionadas ao cesso e utilização dos serviços de saúde, além da qualidade da assistência pré-natal, ao parto, puerpério e recém-nascido.

Serviço de imunização

A imunização, que vem a ser uma proteção, é de fundamental importância na prevenção e controle das doenças: difteria, tuberculose, tétano, coqueluche, poliomielite, sarampo, hepatite B, febre amarela, rubéola e caxumba. A prevenção visa ao emprego de medidas profiláticas, a fim de impedir que indivíduos sadios adoeçam. Portanto, esta afirmação leva-se a refletir o quanto um esquema vacinal completo e atualizado é importante para a promoção da saúde.

Partindo desse pressuposto, enfatiza-se o quanto uma rotina de orientação no serviço de imunização coopera na redução da morbimortalidade, pois uma imunização bem sucedida acarretará benefícios, tanto no contexto de saúde como na economia financeira de se prevenir uma doença e evitar internações hospitalares e atendimentos de maior complexidade, o que faz do alto custo de uma vacina, um valor mínimo, diante da resolutividade e efetividade da mesma na redução de agravos e até mesmo óbitos por doenças imunopreveníveis.

O serviço de imunização deste município funciona em 16 salas de vacinas, instaladas nas 16 unidades de saúde do município organizadas e supervisionadas conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Nestas unidades são realizadas todas as vacinas de rotina segundo o Programa Nacional de Imunização (PNI), sendo também realizadas anualmente 04 (quatro) campanhas de vacinação (01 contra influenza, 02 etapas de campanha contra poliomielite e vacinação anti-rábica; entre outras determinadas pelo Ministério da Saúde. A partir do ano de 2014 foi implantada a vacinação contra o vírus HPV para

Cabe salientar que no ano de 2018 houve desabastecimento de alguns imunobiológicos do estado, prejudicando assim o aumento da cobertura vacinal.

RESULTADOS DOS IMUNOBIOLÓGICOS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS EM COBERTURA VACINAL

IMUNOBIOLOGICO	2017	2018
PENTAVALENTE	91,52	88,68
PNEUMOCÓCICA	95,24	101,57
POLIOMELITE	90,63	80,19
TRÍPLICE VIRAL	96,43	76,26

FONTE: SESAPI/2019

COBERTURA DAS IMUNIZAÇÕES NO PIAUÍ NOS ANOS 2017 E 2018

Imuno	2017	2018	Total
BCG	50,3	100,94	74,92
Hepatite B em crianças até 30 dias	44,35	98,74	70,8
Rotavírus Humano	85,86	92,77	89,22
Meningococo C	94,05	90,09	92,13
Hepatite B	101,34	94,03	97,78
Penta	92,11	89,47	90,83
Pneumocócica	95,24	101,73	98,39
Poliomielite	91,07	80,82	86,09
Febre Amarela	74,55	72,33	73,47
Hepatite A	81,99	68,4	75,38
Pneumocócica(1º ref)	82,59	77,67	80,2
Meningococo C (1º ref)	91,67	71,07	81,65
Poliomielite(1º ref)	85,71	29,4	58,33
Tríplice Viral D1	96,73	77,67	87,46
Tríplice Viral D2	23,96	30,97	27,37
Tetra Viral(SRC+VZ)	14,88	0,79	8,03
DTP	92,11	89,47	90,83
DTP REF (4 e 6 anos)	4,25	1,03	2,64
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	81,1	60,53	71,1
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	26,04	86,79	55,58
dTpa gestante	20,09	86,01	52,14
Total	71,53	72,65	72,08

Fonte: DATASUS/MS/2019

2.4 Perfil de mortalidade

Em 2017, houve no município de União 231 declarações de óbito informadas no Sistema de Mortalidade, e ano e 2018, 243 registros foram encontrados. Para maior organização deste Plano Municipal de Saúde e por consequência melhor elaboração de diretrizes e metas no combate de mortalidades evitáveis, disponibilizamos uma análise simples quanto às causas definidas por capítulo no CID 10, quanto ao sexo, à faixa etária e ao local de ocorrência relativas ao ano de 2015, 2016 e 2017.

ÓBITOS POR LOCAL DE OCORRÊNCIA POR GRUPO CID-10 E ANO DO ÓBITO NA CIDADE DE UNIÃO-PI

Grupo CID-10	2015	2016	2017	Total
Doenças infecciosas intestinais	2	1	-	3
Outras doenças bacterianas	-	1	2	3
Doença pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV]	-	2	-	2
Neoplasias malignas	4	11	13	28
. Neoplasias malignas de localizações especificada	4	9	11	24
... Neoplasias maligna do lábio, cavidade oral e faringe	1	-	2	3
... Neoplasias malignas dos órgãos digestivos	-	1	3	4
... Neoplasias maligna do aparelho respiratórios e órgãos intratorácicos	-	2	2	4
... Neoplasias malignas dos ossos e cartilagens articulares	-	1	1	2
... Melanoma e outras(os) neoplasias malignas da pele	1	-	-	1
... Neoplasias malignas do tecido mesotelial e tecidos moles	-	-	2	2
... Neoplasias malignas da mama	-	1	-	1
... Neoplasias malignas dos órgãos genitais femininas	1	2	-	3
... Neoplasias malignas dos órgãos genitais masculinas	1	2	1	4
. Neoplasias malignas local mal definidas	-	2	-	2
. Neoplasias malignas tecido linfático, hematopoiético e correlatores	-	-	2	2
Neoplasias [tumores] benignas(os)	1	-	-	1
Transtornos da glândula tireóide	1	1	-	2
Diabetes mellitus	7	6	11	24
Desnutrição	1	-	-	1
Distúrbios metabólicos	1	2	-	3
Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso substância psicoativa	2	3	2	7
Transtornos neuróticos, relacionados ao stress e somatoformes	1	-	-	1
Outras doenças degenerativas do sistema nervoso	1	-	-	1

Doenças desmielinizantes do sistema nervoso central	-	1	-	1
Doenças da junção mioneural e dos músculos	1	-	-	1
Doenças hipertensivas	6	13	8	27
Doenças isquêmicas do coração	13	21	11	45
Doenças cardíaca pulmonar e da circulação pulmonar	2	1	-	3
Outras formas de doença do coração	3	1	4	8
Doenças cerebrovasculares	19	20	11	50
Influenza [gripe] e pneumonia	3	6	6	15
Outras doenças das vias aéreas superiores	-	-	2	2
Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	2	3	-	5
Outras doenças respiratórias q afetam o interstício	2	-	1	3
Outras doenças do aparelho respiratório	12	1	3	16
Doenças do esôfago, do estômago e do duodeno	-	1	-	1
Outras doenças dos intestinos	-	-	1	1
Doenças do fígado	2	3	2	7
Infecções da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	1
Insuficiência renal	1	1	-	2
Outras doenças do aparelho urinário	-	1	1	2
Grupo Feto e recém-nascido afetados por fatores maternos e por complicações da gravidez, do trabalho de parto e do parto	-	-	1	1
Transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período perinatal	1	-	-	1
Sintomas e sinais relativos aparelho circulatório e respiratório	2	-	2	4
Sintomas e sinais relativos ao aparelho digestivos e abdome	-	-	1	1
Sintomas e sinais gerais	1	-	-	1
Causas mal definidas e desconhecidas mortalidade	44	24	51	119
Acidentes	18	12	10	40
. Acidentes de transporte	11	9	9	29
... Pedestre traumatizado em um acidente de transporte	-	1	-	1
... Ciclista traumatizado em um acidente de transporte	2	2	1	5
... Motociclista traumatizado em um acidente de transporte	6	3	3	12
... Ocupante automóvel traumatizado em acidente transporte	3	-	4	7
... Outros acidentes de transporte terrestre	-	3	1	4
. Outras causas externas de traumatismos acidentai	7	3	1	11
... Quedas	-	-	1	1
... Exposição a forças mecânicas inanimadas	1	-	-	1
... Exposição a forças mecânicas animadas	1	-	-	1
... Afogamento e submersão acidentais	3	2	-	5
... Outros riscos acidentais à respiração	-	1	-	1
... Exposição corrente elétrica, radiação, temperatura e pressão extrema	2	-	-	2
Lesões autoprovocadas intencionalmente	1	2	1	4

Agressões	6	3	4	13
Eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada	1	1	-	2
Total	162	142	148	452

Fonte: DATASUS/MS/2019

ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA

Faixa Etária	2015	2016	2017	Total
Menor 1 ano	3	-	3	6
1 a 4 anos	-	1	-	1
5 a 9 anos	1	1	-	2
10 a 14 anos	-	1	-	1
15 a 19 anos	4	3	1	8
20 a 29 anos	15	6	5	26
30 a 39 anos	5	7	4	16
40 a 49 anos	8	7	7	22
50 a 59 anos	15	13	9	37
60 a 69 anos	19	11	25	55
70 a 79 anos	34	25	41	100
80 anos e mais	58	64	53	175
Idade ignorada	-	3	-	3
Total	162	142	148	452

Fonte: DATASUS/MS/2019

2.5 Resultados dos Indicadores da Pactuação Interfederativa de 2019

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - 2019			
Município: UNIÃO-PI		PIAUÍ	Ano 2019
Nº	Indicador	Resultados	
01	Mortalidade prematura: a) Para município e região com menos de 100 habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). b) Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	250,69	(% Teresina, Parnaíba e Piauí). Demais municípios nº absoluto
02	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS (>)	25%	%
03	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida 2016 de residentes.	84,4%	%
04	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.	25%	%
05	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (dnci) encerradas em até 60 dias após notificação 2016.	0%	%
06	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	66,7%	%
07	Nº de casos autóctones de malária.	0	Nº absoluto
08	Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	8	Nº absoluto
09	Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	Nº absoluto
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	19,78%	%
11	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA. (>)	0,40	RAZÃO
12	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA. (>)	0,08	RAZÃO
13	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL. (>)	58,8%	%
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	19,6%	%
15	Taxa de Mortalidade Infantil.	4	(Ób/1000NV p/, Teresina, Parnaíba e Piauí). Demais municípios nº absoluto
16	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA. (<)	0	N. Absoluto
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100%	%
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	84,63%	%
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	100%	%
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano 2016.	0%	%
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica FONTE: Código do procedimento: 03.01.08.030-5 Matriciamento de Equipes da Atenção Básica registrado no BPAC do Sistema de Informação Ambulatorial - S.I.A-SUS	100%	%
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue em 2016.	50%	%
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0	%

3. Organização do Funcionamento da Gestão Municipal do SUS

3.1 Missão e valores da Secretaria Municipal de Saúde

Missão Coordenar e implementar a gestão do Sistema Único de Saúde, visando garantir a acessibilidade, o atendimento humanizado e resolutivo no âmbito das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, bem como, o processo de qualificação da gestão local do Sistema, na perspectiva de melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida da população”.

Valores Institucionais: Universalidade, Acessibilidade, Integralidade, Continuidade, Controle Social, Gestão Participativa, Humanização, Vínculo terapêutico, Equidade, Transversalidade

3.2 Capacidade Instalada e Recursos Humanos

Recursos Humanos

TIPO DE VÍNCULO	QUANTIDADE
Concurso Público	234
Teste Seletivo	89
Comissionados	26

Fonte: RH/SMS-União-PI

REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS (fonte CNES)

TIPO DE ESTABELECIMENTO	TOTAL	TIPO DE GESTÃO		
		MUNICIPAL	EDTADUAL	DUPLA
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1	0	0	1
CENTRO DE SAÚDE/ UNIDADE BÁSICA	16	15	0	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	2	0	2	0
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
POSTO DE SAÚDE	5	5	0	0
SECRETARIA DE SAÚDE	1	1	0	0
CENTRO ODONTOLÓGICO	1	0	0	1
UNIDADE MÓVEL SAMU	1	0	1	0

CENTRO DE FISIOTERAPIA	1	1	0	0
POLO ACADEMIA DE SAÚDE	5	5	0	0
TOTAL	35	27	3	3

ESTABELECIMENTO	CNES
C. DE FISIOTERAPIA MARIA HAYDEÉ COSTA MEDEIROS	4010469
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EDSON SAMPAIO ALMEIDA	3549771
CENTRO DE SAÚDE AREOLINO DE ABREU	4010450
CENTRO ODONTOLÓGICO DR. JOSÉ RIBEIRO DE SOUSA UNIÃO	3009017
CTI CENTRO DE TERAPIAS INTEGRADAS	7014228
HOSPITAL MUNICIPAL DE UNIÃO	2777681
POLO ACADEMIA DE SAÚDE DO MUNICIPIO DE UNIÃO	7711700
PS CORONEL PRISCO MEDEIROS	3009408
PS LAZARO GUIMARAES ROCHA	3009033
PS MUNDICA MAGALHÃES	3009378
PS OSIAS NERY	6777899
PS RAIMUNDO JOÃO VASCONCELOS	3009424
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	3009076
ULTRA IMAGEM	4010442
UNIDADE DE SAÚDE ANA NERY	3900495
UNIDADE DE SAÚDE ANFRÍSIO LOBÃO	5762979
UNIDADE DE SAÚDE ANICETO SOUSA	3009025
UNIDADE DE SAÚDE ANTONIO TERTO NETO	4010388
UNIDADE DE SAÚDE CLARICE FRANCISCA DOS SANTOS	3009440
UNIDADE DE SAÚDE EDUVIGENS GONÇALVES COSTA	3009394
UNIDADE DE SAÚDE ELMIRA IRENE MACHADO	3009416
UNIDADE DE SAÚDE LAURENÇA ABREU DA SILVA	3009041
UNIDADE DE SAÚDE MARIA BONA MEDEIROS	3009009
UNIDADE DE SAÚDE MARIA COSTA MEDEIROS	3903826
UNIDADE DE SAÚDE NAZI BARROS	3776158
UNIDADE DE SAÚDE SÃO SEBASTIÃO	6777872
UNIDADE MÓVEL SAMU UNIÃO	7897197
UNIDADE DE SAÚDE DR. OLAVO MENDES CARVALHO	3009351
UNIDADE DE SAÚDE LUIZ PINHEIRO DO REGO	6603181

4. Participação e Controle Social

A participação e controle social são definidas pela Lei 8142/90 através da criação da Conferência de Saúde e dos Conselhos de Saúde. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

O município de União-Pi também possui um centro de ouvidoria dos serviços, onde a própria comunidade pode realizar a fiscalização dos seus serviços e da sua capacidade instalada. No que se refere aos serviços de saúde, o município possui 1 ouvidoria no Hospital Municipal de União e outra na Secretaria Municipal de Saúde.

5. Diretrizes, Objetivos e Metas

EIXO 1 - DIREITO À SAÚDE GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE

DIRETRIZ: Ampliar a oferta de serviços e ações de modo a atender as necessidades de saúde, respeitando os princípios da integralidade, humanização e justiça social e as diversidades ambientais, sociais e sanitárias das regiões, buscando reduzir as mortes evitáveis e melhorando as condições de vida das pessoas.

OBJETIVO	METAS	INDICADORES	PROGRAMAÇÃO			
			2018	2019	2020	2021
Garantir o acesso dos usuários aos serviços de saúde na implantação e implementação de novos serviços, na ampliação dos serviços.	Reformar Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS reformadas	0	2	1	0
	Ampliar Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS ampliadas	0	0	2	1
	Concluir a construção da UBS GAMELEIRA	Número de UBS com construção concluída	0	0	1	0
	Construir e/ou reformar, ampliar e equipar 05 estabelecimentos de serviços de saúde	Número de estabelecimentos construídos e/ou reformados, ampliados e equipados	0	2	2	1

	Implantar 02 práticas integrativas e complementares no NASF	Número de práticas integrativas e complementares implantadas no SUS	0	1	1	0
	Ampliar em 50% o nº de atendimentos pelas equipes de ESF.	50.447 atendimentos de pessoas adscritas às ESF.		25	25	
	Realizar ações de prevenção e promoção da saúde nas UBS, através das equipes do NASF	Cobertura das pessoas adscritas às ESF	100	100	100	100
	Estruturar e equipar todas as Unidades Básicas de Saúde do município	UBS devidamente estruturadas e Equipadas	1	4	6	5
	Reforma na Secretaria de Saúde	Secretaria de Saúde reformada			1	

DIRETRIZ: Manter e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS (farmácia básica do município e farmácia popular).

OBJETIVO	METAS	INDICADORES	PROGRAMAÇÃO			
			2018	2019	2020	2021
Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à Atenção primária e especializada.	Garantir 100% do acesso à consultas e exames especializados através da revisão de Programação Pactuada integrada – PPI	Percentual do acesso de consultas e exames especializados garantido	100	100	100	100
Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS	Melhorar a atenção à saúde da população implantando a classificação de risco nas 16 UBS	Número de UBS com classificação de risco implantadas		10	6	
Assegurar o deslocamento dos trabalhadores da saúde para realização de atividades nas localidades	Locar veículos para dar suporte as ações de saúde	Número de veículos locados	2	2	2	2
	Aquisição de 04 de veículos	Número de veículos adquiridos	2		2	
	Manutenção de 100% da frota da SMS anual	Percentual de manutenção de veículos realizadas	100	100	100	100

Assegurar o deslocamento de usuários para tratamento fora do domicílio	Garantir 100% de manutenção de um micro-ônibus para transporte de usuários para tratamento fora do domicílio	Percentual de manutenção do transporte realizada	100	100	100	100
Assegurar o funcionamento dos serviços de saúde com suficiência de equipamentos	Aquisição de equipamentos para os serviços de saúde	Equipamentos para os serviços de saúde adquiridos	30	30	30	30
	Realizar a manutenção mensal de equipamentos para os serviços de saúde	Manutenção realizada a cada mês	100	100	100	100
Garantir o acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos.	Realizar, no mínimo, a razão de 0,64 de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente.	0,40	0,64	0,64	0,64
Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos.	Alcançar, no mínimo, a razão de 0,5 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 de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente.	0,1	0,2	0,3	0,5
Favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.	Alcançar 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	100	100	100

Melhorar a qualidade de vida das famílias beneficiárias do PBF monitorando-as e contribuindo para a sua inclusão social.	Ampliar 85% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) 85 % ampliada	85	85	85	85
Ampliar o acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica.	Ampliar em 100% a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica 100% ampliada	100	100	100	100
Integrar a Atenção Primária no cuidado em saúde mental e políticas sobre uso de álcool e outras drogas	Realizar 100% de ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	70	100	100	100
	Criação do CEMDROGAS - Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas de União	Criado o Cemdrogas		1		
	Elaboração e operacionalização do Plano Municipal de Ações de Políticas sobre Drogas – UNIÃO SEM DROGAS	Elaborado do Plano Municipal			1	
	Disponibilizar medicações psicotrópicas para atenção básica, retomando o atendimento de saúde mental ao PSF	Demanda de Saúde Mental atendida nos postos com suficiência de medicações	60	70	80	100
Reformar o Hospital Municipal de União	Reestruturação do Centro Cirúrgico	Centro cirúrgico eletivo pleno			1	

	Reestruturação da Urgência	Urgência estruturada e inaugurada	0	1	0	0
	Implantar sistema de plantão para Bioquímico	Manter Laboratório dentro do hospital	0	0	1	1
	Aumentar o número de Leitos do hospital	Ampliação do número de leitos	0	10	20	30
	Implantar o Centro Obstétrico de Parto Normal no HMU	Aumentar o número de partos de risco habitual no HMU.	50	60	60	60
	Otimizar o atendimento no Hospital Municipal	Atendimentos realizados mediante classificação de risco	100	100	100	100
	Garantir leitos de saúde mental no HMU	Leitos de saúde mental garantidos	5	5	5	5
Implementação da Rede de Atenção às Urgências.	Manutenção do serviço de atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	SAMU mantido e em pleno funcionamento	100	100	100	100
	Projeto nas escolas do município com alunos e professores, com simulação de manobras realizadas nos atendimentos diversos do SAMU	Projeto realizado semestralmente	2	2	2	2
	Projeto com crianças no domicílio quando e como solicitar o atendimento 192, a importância do não ao trote	Crianças assistidas através da educação em saúde	50	50	50	50

Ampliar o acesso a atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.	Manter o atendimento em transportes de casos eletivos com eficiência e segurança.	Transporte realizado com segurança e programado	100	100	100	100
	Aquisição de van para transporte eletivo	Van adquirida		1		
	Usuários e Profissionais em ambiente físico adequado, conforme preconiza a portaria MS/GM nº 615/13.	Manutenção do CAPS	100	100	100	100
		Efetivação das ações de matriciamento em saúde mental	100	100	100	100
	Aquisição de veículo próprio para o CAPS.	Número de visitas domiciliares	100	100	100	100
	Criação de programa de inserção dos usuários do CAPS no mercado de trabalho	Número de oficinas (10) orientadas para a reinserção ao mercado de trabalho	2	3	3	2
	Ampliação da equipe do CAPS	Contrato de novos profissionais		3	3	3
	Manutenção da Residência Terapêutica	Residência terapêutica mantida e conservada	100	100	100	100
Centro de fisioterapia de qualidade	Manutenção do Centro de Fisioterapia	Centro de fisioterapia mantido e conservado	100	100	100	100
	Ampliar os recursos materiais e otimizar o serviço de fisioterapia	Compra de novos materiais para a fisioterapia				

			2	3	2	3
Assistência laboratorial de qualidade	Renovar material do laboratório; Manter laboratório autossuficiente;	Equipamentos adquiridos		2	5	3

DIRETRIZ: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde;

OBJETIVO	METAS	INDICADORES	PROGRAMAÇÃO			
			2018	2019	2020	2021
Qualificação e ampliação dos serviços de saúde para a população com equidade e atenção as suas especificidades.	Ampliar a cobertura de atendimento à saúde integral homem de 20 a 59 anos de idade para 100%	Percentual de morbimortalidade de doenças específicas do homem de 20 a 59 anos	100	100	100	100
	Implementar a Política Nacional de integral à Saúde da Criança e do Adolescente	Implementar 4 ações de atenção integral à saúde do adolescente implementar	1	1	1	1
	Garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde	Idosos com garantia à integralidade	100	100	100	100

	Prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas no âmbito da Atenção Primária e Hospitalar	Quantidade de oficinas prevenindo e tratando agravos relacionados aos idosos (10 ações)		2	4	4
Promoção de atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e população de maior vulnerabilidade.	Atendimento de mulheres no serviço de saúde da mulher e planejamento familiar	Redução da gravidez indesejada em adolescentes	21	21	21	21
	Garantir às gestantes do município a realização de pelo menos seis consultas de pré-natal.	60% de nascidos vivos de mães com no mínimo seis consultas de pré-natal	60	60	60	60
Detectar entre os óbitos de mulheres em idade fértil os que são considerados óbitos maternos para subsidiar planejamento.	Realizar 100% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) 100% investigados.	100	100	100	100
Garantir a qualidade das informações nas causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.	Registrar 95% da proporção de óbitos com causa básica definida	Proporção de óbitos com causa básica definida registrados	95	95	95	95

Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, para que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais.	Aumentar para 65% a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar aumentado em pelo menos 65%.	65	65	65	65
	Vincular as mulheres ao local de ocorrência do parto, durante o acompanhamento pré-natal, de acordo com o desenho regional da Rede Cegonha.	Mulheres vinculadas à maternidade do HMU	10	20	30	40
Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil	Reduzir em 21,30% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos em pelo menos 21,30% reduzida	21,3	21,3	21,3	21,3
Monitorar a assistência pré-natal, atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano.	Reduzir para 4 o número de óbitos infantis	Taxa de mortalidade infantil	10	8	6	4
	Teste rápido de sífilis em todas as gestantes usuárias do SUS	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	8	6	4	2
	Ampliar a cobertura de assistência as pacientes que tem sífilis.		80	80	100	100
		Cobertura do atendimento das mulheres com sífilis				

Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto	Reduzir a zero o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0	0	0
Promover a saúde do trânsito	Redução do número de acidentes de motocicleta	Quantidade do número de acidentes de trânsito	30	30	20	20
	Uso consciente do capacete	Percentual da população que utiliza o capacete ao transitar de motocicleta	20	30	50	60

EIXO 2 – Participação e controle social

DIRETRIZ: Fortalecer e garantir o caráter deliberativo do Conselho Municipal de saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

OBJETIVO	METAS	INDICADORES	PROGRAMAÇÃO			
			2018	2019	2020	2021
Fortalecimento da participação social nos processos de trabalho e gestão do SUS	Garantir ampla divulgação das atividades e calendário mensal do conselho municipal de saúde;	Eficácia dos instrumentos de divulgação: rádio, instagram e unidades de saúde com o aumento do controle social	50	50	70	80

	Inserir o Representante do Conselho Municipal na plataforma DIGISUS	Número de representantes do Conselho no Digisus		1	1	1
	Monitorar a cada 6 meses o processo de execução das propostas realizadas na Conferência Municipal de Saúde	Monitoramento realizado no período estabelecido	2	2	2	2
	Implantar a ouvidoria municipal do SUS	Ouvidoria municipal do SUS implantada		1	1	1
	Assegurar estrutura física, recursos humanos e financiamento adequado para o funcionamento do conselho de saúde.	Conselho Municipal de Saúde e demais conselhos em funcionamento	80	80	100	100

DIRETRIZ: Fortalecer a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais.

OBJETIVO	METAS	INDICADORES	PROGRAMAÇÃO			
			2018	2019	2020	2021
Promoção da integração e sustentabilidade das políticas públicas sociais.	Incentivar e participar da integração de ações entre as demais políticas sociais do município;	Número de ações(12) integradas realizadas ou participadas	2	3	3	4
	Participar de premiações e reconhecimentos de práticas de saúde, de gestão em saúde e demais políticas sociais integradas.	Número de prêmios e reconhecimentos alcançados		1	1	1

EIXO 3 - Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde

DIRETRIZ: Fortalecer o papel do município na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.

OBJETIVO	METAS	INDICADORES	PROGRAMAÇÃO			
			2018	2019	2020	2021
Aplicar recursos para valorizar e qualificar o trabalhador da saúde para o SUS	Implantar ginástica laboral e atividades lúdicas na tentativa de reduzir o estresse dos trabalhadores em saúde	Atividades implantadas		20	40	40
	Implementar a política de saúde do trabalhador e da trabalhadora no âmbito do sistema único de saúde do município	Número de médicos do trabalho		1	1	1
	Implantar o Núcleo de Gestão do Trabalho na Educação Permanente para garantir a qualificação de todos os profissionais de saúde	Núcleo implantado		1		
	Implantar o Núcleo de Eventos e Campanhas para garantir a comunicação e a ação integrada de todos os profissionais da saúde	Núcleo implantado		1		
	Implantar o Núcleo de Desempenho e Qualidade em Saúde para garantir a qualificação das ações e dos resultados qualitativos e quantitativos dos profissionais de saúde	Núcleo implantado		1		

	Contratação de recursos humanos conforme previsto na legislação;	Número de pessoas contratadas		2	2	6
--	--	-------------------------------	--	---	---	---

EIXO 4 - Financiamento do SUS e Relação Público-Privado

DIRETRIZES: Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

OBJETIVO	METAS	INDICADORES	PROGRAMAÇÃO			
			2018	2019	2020	2021
Fortalecimento da capacidade resolutiva dos serviços locais de saúde e ampliação das fontes de financiamento.	Garantir o investimento mínimo de 15% da receita	Percentual de investimento mínimo da receita	15%	15%	15%	15%
	Assegurar a estabilidade econômica e a captação de recursos através de novas fontes de financiamento	Novas fontes de financiamento		2	4	4
	Priorizar o investimento na atenção primária	Atenção primária suficiente	3.357.000	3.357.000	3.357.000	3.357.000

	Garantir recursos financeiros na área de investimento para construção, reforma e ampliação de Unidades Básicas de Saúde, bem como aquisição de equipamentos.	Recursos garantidos por emenda	200.000	200.000	200.000	200.000
	Destinar 15% de tributos municipais (IPTU, IPVA, dentre outros) para financiamento do SUS municipal	Percentual de tributos municipais destinados para financiamento do SUS municipal	15%	15%	15%	15%

EIXO 5 – Gestão do SUS e modelos de Atenção à Saúde

DIRETRIZES: Aprimorar a atuação da Secretaria municipal de Saúde como gestor municipal do SUS, especialmente por meio da formulação de políticas, do apoio do poder público, da qualificação dos investimentos, da indução dos resultados, da modernização administrativa e tecnológica, da qualificação e transparência da informação.

OBJETIVO	METAS	INDICADORES	PROGRAMAÇÃO			
			2018	2019	2020	2021
Qualificação e ampliação da capacidade de gestão e	Informatizar as UBS do município	Número de UBS informatizadas		4	6	6
	Implantar o prontuário eletrônico nas UBS	Número de UBS com prontuário eletrônico implantado			8	8

modernização com foco em resultados e transparência	Criar e implantar protocolos para melhorar a assistência na Atenção Primária em Saúde	Número de protocolos implantados		1	1	1
	Implantar a ouvidoria do SUS Municipal	Ouvidoria Implementada		1		

DIRETRIZES: Qualificar a produção do cuidado, com a participação ativa do usuário e o protagonismo dos trabalhadores e trabalhadoras.

OBJETIVO	METAS	INDICADORES	PROGRAMAÇÃO			
			2018	2019	2020	2021
Promover o autocuidado dos usuários com ações de prevenção de incapacidades e promoção da saúde.	Implementar ações de atenção integral à saúde de pessoas com diabetes mellitus, hipertensão e outras doenças	Ações realizadas pelas equipes de saúde da família registradas na ficha do E-SUS	5	5	5	5

DIRETRIZES: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO	METAS	INDICADORES	PROGRMAÇÃO			
			2018	2019	2020	2021
Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	Reduzir em 30 o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	Número absoluto de óbitos prematuros reduzidos a cada ano.	30	30	30	30
Garantir a cobertura vacinal para menores de dois anos aumentando a proporção de vacinas selecionadas do CNV	Elevar para, no mínimo, 90% o percentual de cobertura vacinal em crianças menores de dois anos das vacinas selecionadas do CNV	Proporção de vacinas selecionadas do CNV para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	90	90	90	90
Avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan	Alcançar 60% dos casos de doenças de notificação compulsória mediata e imediata encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória mediata e imediata encerrados em até 60 dias após notificação.	60	60	60	60

	Incentivar profissionais quanto à importância da notificação	Profissionais cientes da necessidade e importância da notificação	100	100	100	100
Contribuir para a redução dos focos de contágio da doença contribuindo para prevenção das incapacidades físicas	Garantir 90% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90	90	90	90
	Garantir 90% de cura dos casos novos de tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	90	90	90	90
Redução da transmissão de malária, permitindo a avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença.	Reduzir para zero o número de casos autóctones de malária	Número de casos autóctones de malária	0	0	0	0
Medir e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Reduzir para 01 o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	01	01	01	01
Medir o risco de ocorrência de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Reduzir para zero o número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	0	0	0

Avaliar a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	Aumentar para 90% a proporção de análises realizadas em amostras de água	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	90%	90%	90%	90%
Avaliar o nível de implementação das ações de vigilância sanitária colaborando para uma coordenação mais efetiva do município	Ampliar para 50% o percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária no ano	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária no ano	50	50	50	50
Identificar o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, em cada ciclo.	Realizar no mínimo, 05 ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	05	05	05	05
Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações forma mais adequada.	Aumentar para 95% a proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho 95% aumentadas	95	95	95	95
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das	Reduzir em no mínimo 30%, as mortes por causas externas	Taxa de mortalidade por causas externas	30	30	30	30

Ações de vigilância, promoção e proteção.	Implantar 3 testes rápidos (HIV, Hepatite, Sífilis)	Manter os testes rápidos (HIV, Hepatite, Sífilis) nas UBS	3	3	3	3
Fortalecer a integralidade do cuidado nas ações de Vigilância em Saúde no município, com ênfase na Vigilância Ambiental.	Reduzir em 60% novos casos de doenças endêmicas (calazar, dengue e chikungunya)	Percentual de casos novos de doenças endêmicas	60	60	60	60
	Monitorar ações de vigilância em saúde no controle de vetores de Doença de Chagas	Ações de vigilância em saúde no controle da Doença de Chagas monitoradas	1	1	1	1
	Eliminar a raiva humana transmitida por cão	Número de casos registrados de raiva humana comprovados via notificação	0	0	0	0
Integrar ações de Vigilância em Saúde à ações da Atenção Primária	Incorporar 100% dos Agentes de Endemias nas equipes de saúde da família	Percentual de agentes de endemias incorporados nas equipes de saúde da família	0	100	100	100
Executar ações de prevenção, assistência, vigilância, comunicação e suporte jurídico no enfrentamento a pandemia do Coronavírus (COVID-19) no município de União.	Delineamento de ações nos níveis de atenção primária, secundária e terciária	Número de ações realizadas na prevenção e controle do avanço do COVID-19	0	0	40	0
	Mapeamento das ações realizadas, da capacidade e das lacunas existentes nos serviços disponíveis (UBS, CEO, HMU, VIGILÂNCIA EM SAÚDE, CAPS)	Número de ações realizadas nos serviços de saúde de forma geral.	0	0	50	0

	Definição dos núcleos temáticos necessários à organização das atividades para enfrentamento da pandemia nos serviços;	Número de núcleos definidos para a organização para o enfrentamento do COVID-19.	0	0	2	0
	Atribuição de responsabilidades, por meio da delimitação do escopo de atuação desses serviços (PMAS – Planejamento, Monitoramento e Avaliação);	Corresponsabilização da gestão, monitoramento e avaliação contínua das ações de COVID-19.	0	0	1	0
	Disponibilizar a insalubridade de 40% aos profissionais de saúde que estão na linha de frente do COVID-19, enquanto durar a calamidade pública.	Pagamento do teto máximo da insalubridade (40%) aos profissionais da saúde que estão atuando na linha de frente do COVID-19.	20	20	40	20
	Estabelecimento de mecanismos de monitoramento e avaliação, com definição dos indicadores-chave a serem acompanhados	Número de mecanismos de monitoramento e contínua avaliação dos indicadores relacionados ao COVID-19.	0	0	4	0
	Revisões do planejamento de médio prazo e operacional, de acordo com a evolução da situação encontrada no município.	Número de reuniões realizadas para realizar a eficácia das ações e revisar o planejamento operativo com base na evolução epidemiológica do COVID-19.	0	0	10	0

	Estabelecimento de um mecanismo de coordenação, presidido pelo Secretário Municipal de Saúde, junto aos demais órgãos públicos e privados do município de União.	Número de treinamentos e reuniões realizadas entre gestores privados e públicos para a coordenação dos serviços de controle do avanço do COVID-19.	0	0	5	0
	Criação do Centro de Atendimento para Síndromes Gripais na UBS São Sebastião.	Números de atendimentos semanais de Síndromes Gripais Leve realizados na Unidade. Número dos testes rápidos para COVID-19 realizados	0	0	420	0
	Contratação de profissional médico, enfermeiro e técnico de enfermagem para atuação no Centro de Atendimento de Síndromes Gripais.	Número de profissionais contratados.	0	0	3	0

DIRETRIZES: Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental, de forma sustentável, para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais.

OBJETIVO	METAS	INDICADORES	PROGRAMAÇÃO			
			2018	2019	2020	2021
Reduzir os índices de doenças transmitidas por veiculação hídrica, estimulando a promoção e conservação do meio ambiente, por meio da Educação Sanitária e Ambiental e Saneamento Básico	Implantar sistema de abastecimento de água em 100% das comunidades da zona rural	Percentual de comunidades com abastecimento de água implantado		100	100	100
	Concluir 100% da obra de esgotamento sanitário na zona urbana	Esgotamento sanitário concluído na zona urbana		100	100	100

EIXO 6 – Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS

DIRETRIZES: Fortalecer o processo de produção e disseminação de informações sobre situação de saúde, com garantia de transparência, participação do cidadão a partir de estratégias de comunicação.

OBJETIVO	METAS	INDICADORES	PROGRAMAÇÃO			
			2018	2019	2020	2021
Fomentar a informação para o usuário do SUS	Atualizar e Divulgar a Cartilha dos Direitos e Deveres dos Usuários do SUS	Eficácia dos instrumentos de informação	1	1	1	1
	Elaborar e publicar escalas de trabalho e cargas horárias	População ciente dos profissionais disponíveis e horário de atendimento	80	100	100	100
	Elaborar instrumento de registro e certificação de negação eventual ao atendimento nos serviços de saúde de caráter obrigatório	Instrumentos de registros elaborados e implementados	0	1	1	1

6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Todos os indicadores pactuados serão apurados e avaliados anualmente e seus resultados comporão o Relatório Anual de Gestão, a ser enviado ao Conselho de Saúde até 30 de março do ano subsequente ao da execução financeira, conforme artigo 36, § 1º da Lei Complementar nº. 141/2012.

O processo de planejamento tem como base diversos referenciais legais e normativos, tais como a Lei nº. 8.080/90, a Lei Complementar nº. 141/2012 e a Portaria nº. 2.135, de 25/09/2013. Esta Portaria, além de institucionalizar o processo de planejamento, indicou os instrumentos responsáveis pela sua operacionalidade, destacadamente o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

O monitoramento e a avaliação são elementos fundamentais para o alcance de resultados, de modo que caberá ao Conselho Municipal de Saúde, estabelecer rotina de acompanhamento das ações de saúde do município, bem como definir os mecanismos participativos locais nos serviços de saúde mais próximos da população assegurando a sua efetiva participação no controle social.

A gestão municipal em caráter permanente nos fluxos de trabalho observará as diretrizes, objetivos, metas e indicadores, constituindo processos monitoramento das ações bem como a avaliação de resultados, prestando contas aos órgãos de controle e fiscalização municipal, estadual e federal, com transparência e compromisso com resultados.

O Plano Municipal de Saúde de União-PI está alinhado estrategicamente as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Governo da Gestão Municipal consolidado no PPA – Plano Plurianual 2018-2021 (Lei Nº 942/2017), na LDO – Lei de

Diretrizes Orçamentária (Lei Nº 934/2017) e na LOA – Lei Orçamentária Anual 2018 (Lei Nº 943/2017) e anos subsequentes de modo o permanente monitoramento e avaliação permitirão uma análise concreta da efetividade os investimentos aplicados em todos os setores da gestão, de modo particular no setor da saúde.