



Prefeitura Municipal de  
Secretaria Municipal de  
Manoel Emídio  
Saúde

PLANO  
MUNICIPAL  
DE SAÚDE

2018-2021

## **Município: MANOEL EMÍDIO-PI**

<b>Prefeito</b>	<b>Antônio Sobrinho da Silva</b>
<b>Secretário Municipal de Saúde</b>	<b>Cleuton Gustavo de Sousa</b>
<b>Presidente do Conselho de Saúde</b>	<b>César Francisco Negreiros Neto</b>
<b>Razão Social da Secretaria de Saúde:</b>	Secretaria Municipal de Saúde
<b>CNPJ</b>	06.554.125/0002-20
<b>Endereço da Secretaria de Saúde</b>	Rua 12 de outubro n° 93
<b>CEP</b>	64.875-000
<b>Telefone</b>	(89)3535-1281
<b>E-mail</b>	saudemepi@hotmail.com

# SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO .....	04
2. ANÁLISE SITUACIONAL.....	05
3. PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA.....	19
4. DIRETRIZES DO PMS .....	22
5. DIRETRIZES TRANSVERSAIS .....	40
6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....	40

# 1. Apresentação

O Plano Municipal de Saúde contém, de forma sistematizada, as ações, os recursos financeiros e outros elementos que contribuem para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas para uma análise e monitoramento e na avaliação de sua execução. Sua elaboração inicia no ano em curso, para execução nos anos subsequentes.

O Plano Municipal de Saúde é instrumento destinado a servir de referência para a construção do Relatório Anual de Gestão, delimitando o seu objeto. Deste modo, a Secretaria Municipal de Saúde elaborou o Plano Municipal de Saúde que se constitui em instrumento de gestão que demonstra a operacionalização, no respectivo exercício, das metas expressas, buscando explicitar quais compromissos serão cumpridos no período de 2018-2021, bem como os valores alocados para a cobertura das metas propostas. No entanto, deve-se levar em consideração a descentralização da responsabilidade pelas ações de saúde, visto que é imprescindível para o bom funcionamento do SUS a atuação conjunta e articulada entre as três esferas de gestão.

No processo de construção das metas do Plano Plurianual 2018-2021, as metas e prioridades estabelecidas foram sob orientações do Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde. Seu conjunto de ações contribui para o alcance das 15 diretrizes do PMS.

Este documento apresenta uma contextualização das Diretrizes 2018-2021 e breves comentários sobre a identificação da disponibilidade orçamentária. Nas tabelas são apresentadas as metas, o produto esperado e a quantificação física desse produto a ser realizada no mesmo ano. Na sequência, é apresentada a meta financeira para a cobertura da meta física e identificada a ação orçamentária onde será alocado o respectivo valor.

## 2. Análise Situacional

### HISTÓRICO

Manoel Emídio é um município brasileiro do estado do Piauí. Localiza-se a uma latitude 08°00'46" sul e a uma longitude 43°52'18" oeste, estando a uma altitude de 227 metros. Possui uma área de 171423 km<sup>2</sup>.

O município Manoel Emídio era conhecido nos seus primórdios com Cana Brava do Félix. Só por volta de 1952 é que a localidade passa a desenvolver-se, quando já se encontram construída 15 pequenas casas de palha. Nesse ano, chega ao povoado o Sr. Zulmiro Ferreira de Souza, que vinha assumir a direção de uma das escolas municipais do município de Bertolina. Em 1955 foram abertas as duas primeiras casas comerciais uma do professor Zulmiro e outra do Sr. Luiz Gonzaga de Araújo. A emancipação política do povoado foi conseguida através da lei estadual nº 2.159, de 2 dezembro de 1963, tendo a sua instalação oficial ocorrida a 31 de março de 1964. Esse movimento teve nos senhores Zulmiro Ferreira de Souza, José Leal Moreira e Quintino Moreira da Silva os seus principais líderes.

### Formação Administrativa

Elevado à categoria de município e distrito com a denominação de Manoel Emídio pela lei estadual nº 2519, de 02-12-1963, desmembrado de

Bertolina. Sede no atual distrito de Manoel Emídio ex-povoado de Canabrava do Félix. Constituído do distrito sede. Instalado em 31-03-1964.

Em divisão territorial datada de 31-XII-1963, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005.

**Gentílico:**manoel-emidense

## Aspectos Demográficos

O IBGE estima a sua população em 5.348 habitantes.

### POPULAÇÃO

População estimada [2018]	<b>5.348</b> pessoas
População no último censo [2010]	<b>5.213</b> pessoas
Densidade demográfica [2010]	<b>3,22</b> hab/km <sup>2</sup>

Resultado do último censo por faixa etária:

Homens	2.701	Homens
Homens de 1 a 4 anos de idade	177	Homens
Homens de 10 a 14 anos de idade	278	Homens
Homens de 100 anos ou mais de idade	1	Homens
Homens de 15 a 19 anos de idade	298	Homens
Homens de 20 a 24 anos de idade	245	Homens
Homens de 25 a 29 anos de idade	242	Homens
Homens de 30 a 34 anos de idade	205	Homens
Homens de 35 a 39 anos de idade	137	Homens
Homens de 40 a 44 anos de idade	171	Homens
Homens de 45 a 49 anos de idade	149	Homens
Homens de 5 a 9 anos de idade	251	Homens
Homens de 50 a 54 anos de idade	119	Homens
Homens de 55 a 59 anos de idade	99	Homens
Homens de 60 a 64 anos de idade	87	Homens
Homens de 65 a 69 anos de idade	60	Homens
Homens de 70 a 74 anos de idade	76	Homens
Homens de 75 a 79 anos de idade	41	Homens

Homens de 80 a 84 anos de idade	21	Homens
Homens de 85 a 89 anos de idade	14	Homens
Homens de 90 a 94 anos de idade	4	Homens
Homens de 95 a 99 anos de idade	1	Homens
Homens de menos de 1 ano de idade	25	Homens
Homens na área rural	1.008	Homens
Homens na área urbana	1.693	Homens
Média de moradores em domicílios particulares ocupados	3,74	moradores
Mulheres	2.512	Mulheres
Mulheres de 1 a 4 anos de idade	134	Mulheres
Mulheres de 10 a 14 anos de idade	305	Mulheres
Mulheres de 100 anos ou mais de idade	2	Mulheres
Mulheres de 15 a 19 anos de idade	253	Mulheres
Mulheres de 20 a 24 anos de idade	207	Mulheres
Mulheres de 25 a 29 anos de idade	222	Mulheres
Mulheres de 30 a 34 anos de idade	179	Mulheres
Mulheres de 35 a 39 anos de idade	159	Mulheres
Mulheres de 40 a 44 anos de idade	134	Mulheres
Mulheres de 45 a 49 anos de idade	137	Mulheres
Mulheres de 5 a 9 anos de idade	224	Mulheres
Mulheres de 50 a 54 anos de idade	129	Mulheres
Mulheres de 55 a 59 anos de idade	99	Mulheres
Mulheres de 60 a 64 anos de idade	88	Mulheres
Mulheres de 65 a 69 anos de idade	61	Mulheres
Mulheres de 70 a 74 anos de idade	71	Mulheres
Mulheres de 75 a 79 anos de idade	42	Mulheres
Mulheres de 80 a 84 anos de idade	20	Mulheres
Mulheres de 85 a 89 anos de idade	12	Mulheres
Mulheres de 90 a 94 anos de idade	3	Mulheres
Mulheres de 95 a 99 anos de idade	1	Mulheres
Mulheres de menos de 1 ano de idade	30	Mulheres
Mulheres na área rural	890	Mulheres
Mulheres na área urbana	1.622	Mulheres
População residente	5.213	Pessoas
População residente rural	1.898	Pessoas
População residente urbana	3.315	Pessoas

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

[Clique aqui para obter as informações do Censo Demográfico 2010.](#)

As condições climáticas do município de Manoel Emídio (com altitude da sede a 227 m acima do nível do mar), apresentam temperaturas mínimas de 26°C e máximas de 37°C, com clima quente e semi úmido. A precipitação pluviométrica média anual é definida no Regime Equatorial Continental, com isoietas anuais em torno de 700 a 1.200 mm e período chuvoso estendendo-se de novembro -dezembro a abril - maio. Os meses de janeiro, fevereiro e março formam o trimestre mais úmido.

## **Relevo**

O acidente morfológico predominante é a ampla superfície tabular reelaborada, plana ou levemente ondulada, limitada por escarpas abruptas que podem atingir 600 m, exibindo relevo com zonas rebaixadas e dissecadas.

## **Hidrografia**

Os recursos hídricos superficiais gerados no estado do Piauí estão representados pela bacia hidrográfica do rio Parnaíba, a mais extensa dentre as 25 bacias da Vertente Nordeste, e abrange o estado do Piauí e parte do Maranhão e do Ceará. Dentre as sub-bacias, destacam-se aquelas constituídas pelos rios: Balsas, situado no Maranhão; Poti e Portinho, cujas nascentes localizam-se no Ceará; e Canindé, Piauí, Uruçuí-Preto, Gurguéia e Longá, todos no Piauí. Cabe destacar que a sub-bacia do rio Canindé.

## **Geologia**

As unidades geológicas dominantes no âmbito do município pertencem às coberturas sedimentares. Os sedimentos mais jovens, agrupados nos Depósitos Aluvionares, constituem-se de areias e cascalhos inconsolidados. A Formação Piauí reúne arenito, siltito, folhelho e calcário. A Formação Poti destaca-se com arenito, folhelho e siltito. Na base da seqüência repousa a Formação Longá, com arenito, siltito, folhelho e calcário. Os solos da região, provenientes da alteração de arenitos, folhelhos, calcários e siltitos, são espessos, jovens, com influência do material subjacente, compreendendo latossolos amarelos, álicos ou distróficos, textura média, associados com



areias quartzosas e/ou podzólico vermelho-amarelo concrecionário, plíntico ou não plíntico, fase cerrado tropical subcaducifólio, localmente mata de cocais.

## Aspectos Econômicos

Em 2016, o salário médio mensal era de 1.5 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 5.8%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 176 de 224 e 116 de 224, respectivamente.

Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 4645 de 5570 e 4689 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 57.5% da população nessas condições, o que o colocava na posição 50 de 224 dentre as cidades do estado e na posição 168 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

## PIB

O Produto Interno Bruto de MANOEL EMIDIO anual é de R\$ 9.352 reais correspondente ao valor adicionado da agropecuária; R\$ 2.427 reais do valor adicionado da Indústria; R\$ 17.652 mil do valor adicionado dos serviços; R\$ 664 são impostos. O PIB a preço de mercado corrente é de R\$ 31.078 e o PIB per capita é de R\$ 6.880,23.

PIB per capita [2015]	<b>6.880,23 R\$</b>
-----------------------	---------------------

Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	<b>97,1 %</b>
--	---------------

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	<b>0.573</b>
Total de receitas realizadas [2017]	<b>80,00 R\$</b> (×1000)

## Indústria

O município de MANOEL EMIDIO se caracteriza por indústria extrativa com um estabelecimento e indústria de transformações, restringindo a agroindústria de beneficiamento de mandioca(casa de farinha), beneficiamento de arroz que assume um papel relevante na geração de emprego e produção de alimentos para o consumo local.

## Comércio

O Comércio caracteriza-se por estabelecimentos de venda de produtos alimentícios; com 54 estabelecimentos como açougues; bares e lanchonetes; drogarias; salões de beleza; panificadora e hotéis. Todos são pequenos comerciantes. O comércio varejista é predominante na região com comercialização de gêneros alimentícios de primeiras necessidades.

## Agricultura

A agricultura caracteriza por pequenas e grandes propriedades. As principais atividades produtivas agrícolas estão voltadas para a agricultura permanente e algumas temporárias, onde as culturas predominantes são o arroz, milho e a soja.

## EDUCAÇÃO

Quanto a análise do quadro educacional do município, temos a seguinte situação. Em 2015, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 5 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 4.4. Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 29 de 224. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 25 de 224. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 99 em 2010. Isso posicionava o município na posição 22 de 224 dentre as cidades do estado e na posição 610 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade[2010]	<b>99 %</b>
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental[2015]	<b>5</b>
IDEB – Anos finais do ensino fundamental[2015]	<b>4.4</b>
Matrículas no ensino fundamental [2017]	<b>804</b> matrículas
Matrículas no ensino médio [2017]	<b>188</b> matrículas
Docentes no ensino fundamental [2015]	<b>75</b> docentes
Docentes no ensino médio [2017]	<b>22</b> docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2017]	<b>7</b> escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio[2017]	<b>1</b> escola

## SAÚDE

O município de Manoel Emídio possui uma Rede Física de Saúde composta de uma unidade Mista de Saúde, duas Unidades Básicas de Saúde e quatro Postos de Saúde. Além da Secretaria Municipal de Saúde. Veja a Tabela abaixo:

## Estabelecimentos de Saúde

Estabelecimento	CNES	CNPJ	Gestão
MANOEL EMIDIO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	7140681	-	M
PS CALDEIRAO VENEZA	2367262	-	M
PS CORRENTE DAS FLORES	2367254	-	M
PS DA AGUA BRANCA	2367289	-	M
PS RECREIO TANQUE	2367297	-	M
SAMU 192 MANOEL EMIDIO	7350708	-	M
UBS DE MANOEL EMIDIO	2367270	-	M
UMS DE MANOEL EMIDIO	2324121	-	D
UNID BASICA I DE MANOEL EMIDIO	2367300	-	M

## Perfil Epidemiológico

A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 13.7 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.6 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 110 de 224 e 202 de 224, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 2339 de 5570 e 3103 de 5570, respectivamente.

Mortalidade Infantil [2014]	<b>13,7</b> óbitos por mil nascidos vivos
Internações por diarreia [2016]	<b>0,6</b> internações por mil habitantes
Estabelecimentos de Saúde SUS [2009]	<b>6</b> estabelecimentos

## Território e Ambiente

Apresenta 0.6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 10.7% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 0% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 205 de 224, 221 de 224 e 84 de 224, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 5502 de 5570, 5380 de 5570 e 4835 de 5570, respectivamente.

Área da unidade territorial [2017]	<b>1.618,992 km<sup>2</sup></b>
Esgotamento sanitário adequado [2010]	<b>0,6 %</b>
Arborização de vias públicas [2010]	<b>10,7 %</b>
Urbanização de vias públicas [2010]	<b>0 %</b>

O município de Manoel Emídio-PI, possui população para cálculo de PAB-FIXO (R\$ 28,00 per capita) de 5.348 habitantes. Apresenta cobertura de atenção básica de 100%.

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
<b>ESF</b>	2	2	2	
<b>ACS</b>				

### **Estratégia de Saúde Bucal**

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
<b>eSB - I</b>	2	2	2	
<b>eSB - II</b>		0	0	

### **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade -PMAQ**

O Município de Manoel Emídio-PI no 3º ciclo do programa (2015) cadastrou as seguintes equipes:

<b>ESF/EAB</b>	<b>ESB/EABSB</b>	<b>NASF</b>	<b>CEO</b>
<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

### **Programa Saúde na Escola (PSE)**

O PSE constitui estratégia interministerial – Ministério da Educação (MEC) e ministério da saúde (MS), para integração e articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo intersetorialmente as equipes de atenção básica e as equipes da educação.

Creche	Educandos Pré-escola	Educandos Ens. Fundamental	Educandos Ens. Médio	Educandos Eja	Total Equipes	20% Da Adesão	80% Restantes
<b>26</b>	<b>281</b>	<b>2.206</b>	<b>419</b>	<b>2.040</b>	<b>4</b>	<b>4.000,00</b>	<b>0,00</b>

### **Programa Academia da Saúde**

O município está pleiteando para 2019, o Programa Academia da Saúde do Ministério da Saúde, que tem como principal objetivo contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida saudáveis, alimentação saudável, produção do cuidado, entre outros por meio de ações culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios locais. O programa Academia da Saúde não vai ser um serviço isolado, vai compor a rede de atenção à saúde, como componente da Atenção Básica, fazendo parte das linhas de cuidado, destacando-se nas suas diretrizes o comprometimento com a articulação intersetorial, que busca a integralidade no cuidado aos

usuários do SUS.

## **Programa Bolsa Família**

O município de Manoel Emídio-PI possui 1.728 famílias beneficiárias do PBF com perfil saúde, destas foram acompanhadas 1.446 famílias pela atenção básica com 83,68 %.

## **Sistema de Informação em Saúde**

- O e-SUS Atenção Básica (AB), é o novo sistema da AB que substitui o SIAB.
- O primeiro passo da implantação do e-SUS AB é identificar as características tecnológicas disponíveis em cada UBS para a escolha do sistema que deverá ser implantado: Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou Coleta de dados simplificada (CDS).

## **Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde**

- O programa é composto por cinco componentes: construção, reforma, ampliação, informatização e implantação de telessaúde em UBS e construção de unidades básicas de saúde fluviais. Esse município apresenta 5 unidades básicas cadastradas no SCNES.

## **Atenção em Saúde Mental**

Há cerca de uma década a assistência em saúde mental tem acompanhado os caminhos da Reforma Sanitária, promovendo a gradativa substituição de um modelo hospitalocêntrico, segregador e excludente, por uma nova modalidade calcada na atenção extra-hospitalar, comunitária e inclusiva, pautada nos princípios e diretrizes da reforma psiquiátrica.

A rede de cuidados em Saúde Mental dispõe serviços especializados, distribuídos em Centros de Referência Psicossocial-CAPS. O município não possui CAPS, mas referência os pacientes para Barras e Piripiri.

## **Atenção à Saúde do Trabalhador**

As transformações no mundo do trabalho, propiciadas pelo fenômeno da globalização e crescimento econômico, direciona as ações estruturadas pelo Sistema Único de Saúde para dar respostas às demandas da saúde do trabalhador, tendo em vista as diversas alterações decorrentes das atividades laborais.

## **Atenção à Saúde do Adulto**

A mudança do perfil de adoecimento e morte no Brasil, também se reflete na população, trazendo à tona a preocupação constante das autoridades sanitárias no controle de doenças crônicas como a hipertensão e diabetes, causadoras de males como infarto e acidente vascular cerebral – AVC.

Nesse contexto, a rede de saúde municipal vem se estruturando, a nível de Atenção Básica, visando dar suporte clínico aos hipertensos e diabéticos, estimulando a mudança de hábitos e comportamentos na perspectiva de redução dessas doenças.



A ampliação da Estratégia Saúde da Família, do Sistema de Informação de Hipertensos e Diabéticos – HIPERDIA e a implantação do Programa Municipal de Medicamento Individualizado têm despontado como importantes recursos na reversão desse quadro epidemiológico.

Outro resultado positivo se refere ao cadastramento de pessoas portadoras de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus no sistema de informação do HIPERDIA, permitindo o acompanhamento dos cuidados dispensados na atenção básica, tanto no que se refere às ações de promoção à saúde, como também de recuperação da saúde, através da disponibilização de medicamentos.

## **Controle da Tuberculose e Hanseníase**

No tocante ao controle da tuberculose e hanseníase, tem-se envidado esforços para desenvolver o diagnóstico precoce e tratamento de casos mediante acompanhamento das equipes de saúde do município.

Analisando os dados gerados nos serviços da atenção básica para a Tuberculose, identificou-se uma estabilização do número de casos novos, podendo ser visualizada através do coeficiente de incidência que se manteve em torno de um caso, tomando-se como base o ano de 2018.

No tocante à Hanseníase, as ações desenvolvidas na rede apontam para resultados positivos quanto ao diagnóstico precoce e a eficácia no tratamento, observado através dos indicadores do Pacto pela Saúde.

## **Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis-DST e AIDS**

Objetivando a prevenção das DST e da Aids tem-se investido, tanto em serviços assistenciais de diagnóstico e tratamento, como também em

campanhas de prevenção e promoção de hábitos e comportamentos mais seguros.

Para tanto, a SMS vem disponibilizando preservativos masculinos ao ano, junto às unidades de saúde e para realização de campanhas em eventos previstos no calendário de atividades dos serviços.

Os casos positivos das DST e Aids são tratados e acompanhados nas unidades de referência, garantindo-se a dispensação dos medicamentos em conformidade com a pactuação com os níveis estadual e federal do SUS.

## **Atenção à Saúde do Idoso**

Os cuidados com a terceira idade foram incrementados com a implementação da implantação do Programa de Atenção ao Idoso, oferecendo procedimentos em especialidades clínicas. Esse programa realiza o trabalho de acompanhamento e assistência aos usuários através de exames, avaliação neuropsicológica, atividades de educação em saúde realizadas por psicólogos e equipe do ESF, bem como regulação dos medicamentos específicos, que são dispensados pela Farmácia Básica.

Esse serviço disponibiliza também atendimentos relativos aos cuidados com a saúde do idoso, através de consultas médicas especializadas (oftalmologia, otorrinolaringologia, reumatologia, neurologia, geriatria, ginecologia), atendimentos psicológicos, grupos terapêuticos, grupos educativos, atendimento nutricional, terapia ocupacional, assistência social e de enfermagem.

### 3. Programação Financeira

Aplicação Programada	Projeto/ Atividade	Detalhamento Anual (R\$)			
		2018	2019	2020	2021
Manutenção da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento	10.302.0204.2061.0000	79.800,00	82.194,00	84.588,00	86.982,00
Manutenção do Sistema de Municipal de Saúde	10.301.0204.2063.0000	1.223.000,00	1.259.690,00	1.296.380,00	1.333.070,00
Manutenção das Ações do Programa Cofinanciamento					
Manutenção das Ações do Programa de Prótese Dentária					
Construção e aquisição de equip. para academia da saúde					
Const. ampl. rest. de postos de saúde					
Manutenção e ampliação da Unidade Mista de Saúde	10.302.0210.1059.0000	9.400,00	9.682,00	9.964,00	10.246,00

Aquisição de equipamentos e material permanente para a Unidade Mista de Saúde	10.302.0210.1060.0000	6.855,84	7.061,52	7.267,19	7.472,87
Manutenção e encargos com a Unidade Mista de Saúde	10.302.0210.2133.0000	463.300,00	477.199,00	491.098,00	504.997,00
Aquisição de material hospitalar e medicamentos	10.302.0044.2065.0000	134.900,00	138.947,00	142.994,00	147.041,00
Outras despesas correntes					
Despesas de capital e investimentos – Aquisição de equipamentos médico-hospitalares	10.301.0909.1023.0000	113.100,00	116.493,00	119.886,00	123.279,00
Aquisição e indenização de bens imóveis	10.301.0909.1058.0000	4.700,00	4.841,00	4.982,00	5.123,00
Aquisição de unidade móvel de saúde	10.302.0609.1024.0000	75.400,00	77.662,00	79.924,00	82.186,00
Manutenção da ambulância e encargos com o transporte de doentes	10.302.0044.2067.0000	8.000,00	8.240,00	8.480,00	8.720,00
Manter o programa saúde da família- psf	10.302.0044.2091.0000	248.000,00	255.440,00	262.880,00	270.320,00
Manter o programa de agentes comunitários –pacs	10.302.0044.2090.0000	140.100,00	144.303,00	148.506,00	152.709,00
Manter o programa de saúde bucal – PSB	10.302.0044.2089.0000	84.100,00	86.623,00	89.146,00	91.669,00
Manutenção das ações do programa pmaq	10.301.0044.2149.0000	46.700,00	48.101,00	49.502,00	50.903,00
Manutenção do pab - fixo	10.301.0204.2131.0000	90.700,00	93.421,00	96.142,00	98.863,00
Programa núcleo de apoio a saúde da família-nasf 3	10.301.0044.2151.0000	46.700,00	48.101,00	49.502,00	50.903,00
Manutenção, e encargos com samu	10.301.0044.2152.0000	46.700,00	48.101,00	49.502,00	50.903,00
Conservação e limpeza de Postos de Saúde	10.302.0044.2066.0000	11.700,00	12.051,00	12.402,00	12.753,00
Manutenção da farmáciabásica	10.302.0044.2148.0000	101.100,00	104.133,00	107.166,00	110.199,00

Encargos com vigilância e promoção de saúde 3

Manutenção do programa ppi/ecd	10.305.0222. 2070.0000	26.900,00	27.707,00	28.514,00	29.321,00
Encargos com o programa CER – Compensação de Especificidades Regionais	10.301.0044. 2150.0000	46.700,00	48.101,00	49.502,00	50.903,00
Encargos com o programa CEO – Centro de Especialidades Odontológicas	10.301.0044. 2153.0000	46.700,00	48.101,00	49.502,00	50.903,00
Encargos com o programa CAPS – Centro de Atenção Psicossocial	10.301.0044. 2154.0000	17.300,00	17.819,00	18.338,00	18.857,00
Programa de Melhoria Sanitária	10.302.0046. 2068.0000	4.900,00	5.047,00	5.194,00	5.341,00
Programa de assistência alimentar e nutricional	10.306.0046. 2069.0000	3.900,00	4.017,00	4.134,00	4.251,00
Manutenção e encargos com o Conselho Municipal de Saúde	10.301.0046. 2142.0000	30.300,00	31.209,00	32.118,00	33.027,00
<b>TOTAL</b>		<b>3.110.955,84</b>	<b>3.204.284,52</b>	<b>3.297.613,19</b>	<b>3.390.941,87</b>

## 4. Diretrizes do PMS 2018/2021

### 1ª DIRETRIZ

**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.**

Esta diretriz contempla a atuação governamental nos segmentos básico e especializado da atenção à saúde. No segmento da atenção básica, essa atuação é caracterizada pela promoção e proteção da saúde, bem como pela prevenção de agravos, o diagnóstico oportuno, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. As principais ações básicas são orientadas por práticas sanitárias comunitárias e participativas. As unidades de atenção que dão suporte a essa linha tem circunscrição territorial e direcionamento para segmentos populacionais delimitados de acordo com a base populacional, constituindo-se em uma rede de unidades básicas de

saúde, considerada uma das portas de entrada preferenciais do sistema de saúde.

O Ministério da Saúde (MS), além de participar do financiamento e coordenar a elaboração e implementação das ações, desenvolve mecanismos de controle e avaliação dos serviços de atenção básica e presta cooperação técnica aos entes da federação na organização de ações de atendimento básico, a exemplo da Estratégia da Saúde da Família (ESF), Saúde Bucal, Hipertensão e Diabetes, Alimentação e Nutrição.

A Atenção Básica conta ainda com o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ -, que visa, através de quatro fases (Adesão e Contratualização; Desenvolvimento; Avaliação Externa e Recontratualização), induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com a garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e local de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde em todo o Brasil.

Na atenção especializada, compete ao gestor federal do SUS elaborar, monitorar e avaliar as políticas de média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar, Urgência e Emergência, e a Atenção Hospitalar, bem como componentes necessários para buscar a integralidade da atenção.

Uma das prioridades na implementação dessa diretriz será a ampliação do acesso e da qualidade da atenção primária por meio da elevação da quantidade das equipes de saúde da família e de saúde bucal. Ainda nesse nível de atenção, as prioridades estão voltadas para a adequação da infraestrutura das unidades básicas, aprimoramento dos parâmetros de qualidade e a expansão e qualificação do sistema. Com relação à atenção especializada, será privilegiada a organização dos serviços em redes, nas quais deverão ser qualificados o acolhimento e a humanização das práticas.

Com relação às previsões orçamentárias para 2015 merece destaque o apoio às linhas de atuação priorizadas em cada segmento da atenção à saúde. No que tange ao Piso de Atenção Básica Variável (PAB), principal incentivo à expansão da Estratégia de Saúde da Família, a alocação de

recursos prioriza um conjunto de ações básicas integradas e articuladas, de execução descentralizada, com circunscrição territorial de modo a reorganizar o processo de trabalho das equipes, e a finalidade de integrar o cuidado na atenção primária aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares.

Para fornecer apoio financeiro ao fortalecimento da infraestrutura dos serviços propostos, estão alocados recursos no âmbito do Programa de Aceleração do Crescimento 2 (PAC 2) para a construção e ampliação de Unidades Básicas de Saúde – UBS, empreendimento que conta com a participação compartilhada dos demais entes federados.

Com relação à saúde bucal será prioritariamente apoiada a ampliação da resolutividade, do aperfeiçoamento da prestação de saúde bucal à população sem acesso a atendimento odontológico, mobilizando-se recursos para a implantação do Centro de Especialidade Odontológica – CEO's.

Em nível de atenção especializada, importante linha de atuação pública em saúde operacionaliza para 2018, estão previstas campanhas para sensibilização da importância de doação de órgãos e atividades para fortalecer a regulação, acompanhamento, avaliação e controle deste serviço em saúde.

### **Ações e resultados previstos para 2018-2021**

<b>Metas PMS</b>	<b>Indicador PAS 2018</b>	<b>2018-2021</b>
Ampliar a área física e/ou reformar unidades básicas de saúde (UBS)	UBS ampliadas/ reformadas	Quatro UBS
Implantar UBS, passando de UBS em 2018 para até 2017	UBS implantadas	02
Ampliar o número de agentes comunitários de saúde,	Novos ACS implantados	03
Ampliar o número de equipes de saúde família	Equipes implantadas	01
Ampliar em o número de equipes de saúde bucal	ESB implantadas	01
Promover a adesão do município ao programa "Saúde na Escola"	Municípios com adesão ao Programa "Saúde na Escola"	Anual
Implantar equipes de atenção à saúde domiciliar até 2017	Equipes de atenção à saúde domiciliar implantadas	50%



Implantar centro de especialidade odontológica (CEO), até 2017	CEO's implantados	01
Implantar o NASF 2	NASF 2 implantado	01

## 2ª DIRETRIZ

**Aprimoramento da rede de urgência e emergência, com expansão e adequação de serviços de atendimento móvel de urgência-SAMU, de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.**

A Rede de Urgência e Emergência (RUE) envolve a atenção à saúde em todos os níveis de complexidade. A abrangência dos serviços em caráter de urgência e emergência torna necessária a qualificação das unidades de atendimento que operam com essa finalidade. O espectro de serviços abrange desde o contato inicial em situação de urgência e emergência, os cuidados necessários e o encaminhamento para a continuidade do tratamento, quando prescrito.

Um dos componentes mais importantes da RUE é o Serviço Móvel de Urgências e Emergências (Samu), com as unidades de Suporte Avançado e Suporte Básico de Vida, portadoras de conformações adequadas a cada situação de saúde e atendimento de acordo com o encaminhamento das Centrais de Regulação Médica. Para que seja comprovada a efetividade do atendimento, além da implantação do SAMU, é necessária a qualificação das unidades para melhorar a urgência. Essa qualificação constitui-se na base de operacionalização dessa diretriz. Essa rede será organizada de modo a ampliar o acesso humanizado, integral, ágil e oportuno aos usuários em situação de urgências nos serviços de saúde.

### **Ações e resultados previstos para 2018-2021**

Metas PNS	Indicador PAS 2018	2018-2021
Adquirir ambulâncias até 2017	Ambulâncias adquiridas	Duas

Integrar a central de regulação do SAMU até 2017	Novas Centrais de Regulação do SAMU implantadas/expandidas	100%
Reformar, ampliar ou equipar unidades até 2017	Unidades de atenção especializada reformadas/ampliadas ou equipadas	CEO
Implantar leitos hospitalares até 2017	Leitos hospitalares implantados	30
Implantar UPA até 2017	UPA implantada	Uma

### 3ª DIRETRIZ

#### **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.**

A atenção ao pré-natal, incentivo ao parto natural e redução do número de cesáreas desnecessárias, redução da mortalidade materna, enfrentamento da violência contra a mulher, planejamento familiar, assistência ao climatério, assistência às mulheres negras e população LGBT são áreas prioritárias de atuação em saúde da mulher.

Essa atuação compreende o reconhecimento do conceito de atenção como o cuidado médico e de toda a equipe de saúde referenciado às práticas educativas, entendidas como estratégia para a capacidade crítica e a autonomia das mulheres.

A implementação dessa diretriz organiza-se a partir do desenvolvimento da “Rede Cegonha” (estratégia de qualificação da atenção obstétrica e infantil), por intermédio de um conjunto amplo de medidas voltadas a garantir: (i) acolhimento, ampliação do acesso e qualidade do pré natal; (ii) vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte

seguro; (iii) boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento; (iv) atenção à saúde das crianças de zero a 24 meses, com qualidade e resolubilidade; e (v) ampliação do acesso ao planejamento reprodutivo.

Para cobertura dessas ações serão financiadas as atividades previstas nos quatro componentes da rede: pré-natal, parto e nascimento, puerpério e sistema logístico, o qual inclui transporte sanitário e regulação. Essas atividades compreendem a expansão da quantidade e qualidade de leitos infantis e maternos. Serão contemplados também projetos para o financiamento de reforma, ampliação e aquisição de equipamentos e materiais para adequação da ambiência dos serviços de saúde que realizam partos.

Com finalidade de regularizar a situação crítica da qualificação do pré-natal realizado, estão previstos recursos para melhor equipar as unidades que realizam este procedimento e proporcionar o acesso a exames para prevenção de problemas para a saúde da mulher e da criança. Foram também previstos recursos para superar outros nós críticos que impedem o acesso das mulheres e crianças ao sistema de saúde, avançando até a proposição de custear o transporte da mulher, em condição financeira fragilizada, para a realização dos exames pré-natal e para o parto.

### **Ações e resultados previstos para 2018-2021**

<b>Metas PNS</b>	<b>Indicador PAS 2018</b>	<b>2018-2021</b>
Adequar a ambiência da UMS (reforma, aquisição de equipamentos e materiais) para a atenção humanizada	ambiência adequada	100%
Implantar centro de parto normal, (implantadas pela "Rede Cegonha") até 2017	Centro de parto normal implantados	01
Ampliar a investigação de óbitos infantis e fetais, até 2017	Investigação de óbitos infantis e fetais ampliada (%)	100%
Ampliar a investigação de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil por causas presumíveis de morte materna, para 85% até 2017	Investigação de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil ampliada (%)	100%
Capacitar parteiras de comunidades	Parteiras capacitadas	100%

Realizar exames citopatológicos	Exames citopatológicos realizados	100%
Realizar teste rápido da sífilis em 100% das gestantes usuárias do SUS até 2017, de acordo com o protocolo de pré-natal proposto pela "Rede Cegonha"	Percentual de teste rápido da sífilis realizado	100%
Implantar serviços de referência para o diagnóstico do câncer de mama.	Serviços de referência implantados	100%

## 4ª DIRETRIZ

### **Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.**

O modelo adotado para essa linha de atuação busca garantir a atenção à saúde e a livre circulação das pessoas com transtornos mentais. Para dar suporte a essa proposição o SUS conta com uma rede de serviços e equipamentos variados tais como implantação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS),.

O fortalecimento dessa rede compreenderá o apoio financeiro à ampliação do acesso e a qualificação do tratamento a usuários e dependentes de álcool, crack e outras drogas, bem como o atendimento de seus familiares. Entre as estratégias, será fundamental o custeio dos consultórios na rua, incluindo a expansão dessas unidades, com a incorporação de equipes multidisciplinares volantes para o atendimento às pessoas em situação de rua, com desenvolvimento de ações de prevenção, redução de danos, promoção e cuidados básicos em saúde.

### **Ações e resultados previstos para 2018-2021**

<b>Metas PNS</b>	<b>Indicador PAS 2018</b>	<b>2018-2021</b>
Implantar novos leitos de atenção integral de saúde mental em hospitais gerais até 2017	Leitos implantados/qualificados	02
Implantar e implementar centros de atenção psicossocial (CAPS), até 2017	CAPS construídos/equipados	01

Implantar e implementar Unidades de Acolhimento até 2017	UA implantadas/implementadas	100%
--	------------------------------	------

## 5ª DIRETRIZ

### **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.**

Esta diretriz contempla a atenção integral à saúde da população idosa, com ênfase no envelhecimento saudável e ativo, na manutenção e reabilitação da capacidade funcional e no apoio ao desenvolvimento de cuidados informais. Os meios empregados objetivam preservar a autonomia do idoso, tanto na sua independência física, como na psíquica, e ampliar o acesso à medicação das doenças crônicas.

A orientação dessa linha de cuidados para a promoção da saúde da pessoa idosa procura ampliar, sobretudo, o seu grau de independência para o auto-cuidado – envolvendo familiares e comunidade. Esse modelo deverá organizar, por exemplo, as linhas de cuidado para idosos frágeis, por intermédio da formação de cuidadores, e a adequação da estrutura dos pontos de atenção da rede, de forma a melhorar a acessibilidade e o acolhimento. Insere-se nesse modelo, a ampliação da atenção biopsicossocial à pessoa idosa em situação de violência.

Com relação à prevenção e controle de doenças crônicas, o município desenvolve um conjunto de ações, como a distribuição gratuita de medicamentos e a promoção de práticas e hábitos saudáveis

Os recursos orçados para 2018 destinam-se a um conjunto de ações com finalidade de promover o envelhecimento ativo e saudável, a realização de ações de atenção integral e integrada à saúde deste contingente populacional e a medidas direcionadas à educação permanente voltada para profissionais de saúde. Entre as iniciativas, destacam-se a implantação e distribuição nacional da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – ferramenta auxiliar para o

rastreio de situações de riscos de saúde destas pessoas – e do Caderno de Atenção Básica “Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa” cujas práticas deverão ser adotadas pelos Municípios. Os recursos previstos financiarão também a continuidade das capacitações e outras ações para prevenção de osteoporose, quedas e fraturas em pessoas idosas; implementação de um sistema de monitoramento denominado de Monitor do Idoso; qualificação dos profissionais e instituições responsáveis pela atenção à saúde a esse segmento da sociedade.

### **Ações e resultados previstos para 2018-2021**

<b>Metas PNS</b>	<b>Indicador PAS 2018</b>	<b>2018-2021</b>
Capacitar profissionais para o desenvolvimento do processo qualificações da gestão e das redes de atenção integral à saúde do idoso nos estados e municípios até 2017	Profissionais capacitados	100%
Capacitar profissionais em saúde do idoso e envelhecimento ativo na modalidade de ensino a distância até 2017	Profissionais em saúde do idoso e envelhecimento ativo capacitados	100%
Realizar, anualmente, inquérito telefônico para vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas	Inquérito realizado	100%

## **6ª DIRETRIZ**

### **Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**

Esta diretriz objetiva o controle dos determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, fornecendo elementos para a integralidade da atenção. As ações específicas de vigilância (epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, e da saúde do trabalhador) compreendem a proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, bem como a promoção da saúde.

As atividades desenvolvidas por meio desta diretriz estão baseadas na análise da situação de saúde para identificação de perfis e fatores de risco

de interesse da saúde pública. Essas atividades permitem o manejo adequado da vigilância em saúde e a avaliação epidemiológica de perfis sanitários, de serviços, de ações e de programas, subsidiando a formulação de políticas de saúde e decisões gerenciais.

Dentro das ações de promoção da saúde, incluem-se a promoção da alimentação saudável operacionalizada por meio do desenvolvimento de ações e abordagens para a prevenção de doenças relacionadas à alimentação e nutrição e a prática de atividade física, por meio do Programa Academia da Saúde, contribuindo para melhor qualidade de vida da população.

Nessa diretriz também estão previstas metas para a estruturação de medidas de saneamento com o objetivo de reduzir a ocorrência de doenças relacionadas ao meio ambiente.

No que tange a redução das doenças causadas pela proliferação de vetores relacionados ao gerenciamento inadequado de resíduos sólidos, tais como a dengue e a leptospirose, o poder público federal atuará no apoio aos estados e municípios, na elaboração e implementação de projetos de limpeza urbana e resíduos sólidos contemplando os aspectos técnicos e gerenciais, tais como: acondicionamento, armazenamento, coleta, tratamento e disposição final dos resíduos sólidos.

Destaca-se também atuação da vigilância sanitária como atividade essencial de promoção e proteção da saúde, intervindo diretamente nos riscos sanitários decorrentes da produção e circulação de bens e serviços. Um dos exemplos claros desta atuação é a análise dos resíduos de agrotóxicos nos alimentos in natura consumidos pela população, de modo a monitorar os limites máximos permitidos dos resíduos no quadro dos valores diários aceitáveis.

### **Ações e resultados previstos para 2018-2021**

<b>Metas PNS</b>	<b>Indicador PAS 2018</b>	<b>2018-2021</b>
Ampliar a confirmação laboratorial dos casos de Hepatite C, até 2017.	UF com confirmação laboratorial ampliada para Hepatite C	01

Reduzir a incidência de Aids. até 2017	Incidência de Aids	70%
Aumentar para mais de 90% a proporção de óbitos com causa básica definida, em 2017.	UF com mais de 90% de causa básica de óbitos definida	90%
Ampliar a cobertura vacinal de tetravalente em menores de 1 ano, para 95% de cobertura vacinal.	Percentual dos municípios com cobertura vacinal ampliada	80%
Ampliar a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera, para 85% até 2017	Percentual dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados	85%
Reduzir o coeficiente de prevalência da hanseníase até 2017,	Coeficiente de prevalência da hanseníase reduzido	100%
Reduzir em 50% o número absoluto de óbitos por dengue até 2017,	Percentual do número absoluto de óbitos por dengue reduzido	100%
Apoiar ações de controle da qualidade da água na gestão e estruturação dos serviços de saneamento.	Município apoiado com ações de controle da qualidade da água na gestão e estruturação dos serviços de saneamento	100%
Apoiar municípios na melhoria da gestão ou na estruturação dos serviços de saneamento, nas sedes e/ou nas áreas rurais.	Municípios apoiados na melhoria da gestão ou na estruturação dos serviços de saneamento, nas sedes e/ou nas áreas rurais	100%
Apoiar municípios com capacitação na gestão dos serviços de saneamento, com ênfase na elaboração de planos municipais de saneamento básico.	Municípios com capacitação na gestão dos serviços de saneamento apoiados	100%
Implantar obras de saneamento em comunidades remanescentes de assentamentos.	Comunidade remanescentes de assentamentos	100%



Implantar obras de saneamento em comunidades rurais.	Comunidade com obra de saneamento implantada	100%
--	--	------

## 8ª DIRETRIZ

### **Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.**

A assistência farmacêutica é um componente essencial do Sistema Único de Saúde, uma vez que atende ao componente prescritivo voltado à proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e do seu uso racional.

Esta diretriz consiste em promover a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como sua seleção, programação, aquisição, distribuição e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população. Nesse contexto, o município tem concentrado esforços na integração da Política de Assistência Farmacêutica às demais diretrizes prioritárias, com vistas a assegurar a articulação necessária para o acesso aos medicamentos no contexto da garantia da integralidade da atenção.

Uma das principais estratégias para a garantia da assistência farmacêutica consistirá na promoção do acesso aos medicamentos considerados essenciais, por meio dos programas “Farmácia Popular do Brasil”, com foco em expandir estes programas nos municípios constantes do mapa de extrema pobreza. Também serão reforçados e aprimorados os processos voltados a suprir as necessidades de medicamentos no atendimento básico e especializado no SUS, bem como aqueles demandados pelos programas estratégicos, como de tuberculose, hanseníase, DST/Aids etc.

Os recursos orçamentários programados para 2018 são essenciais para a continuidade das ações de ampliação da cobertura, acesso de medicamentos em todos os níveis de complexidade. No nível básico, será dado segmento ao programa Farmácia Popular.

## Ações e resultados previstos para 2018-2021

Metas PNS	Indicador PAS 2018	2018-2021
Ampliar a cobertura do programa “Aqui tem farmácia popular” nos municípios do mapa da extrema pobreza que tenham farmácias, até 2017.	Municípios do Mapa da Extrema Pobreza com Cobertura do Programa “Aqui tem farmácia popular”	100%
Ampliar o elenco de medicamentos fitoterápicos da assistência farmacêutica básica, até 2017.	Medicamentos Fitoterápicos implementados	100%
Aderir ao Sistema Hórus e Qualifar		100%

### 9ª DIRETRIZ

#### **Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.**

O Governo Federal vem, ao longo dos anos, apoiando os municípios na qualificação de sua força de trabalho, em especial da educação profissional técnica de nível médio, articulada aos serviços de saúde. Dessa forma, colabora para o aperfeiçoamento da gestão de pessoas em atuação no SUS, desafio para os gestores de todos os entes da federação.

No conjunto dos trabalhadores do setor saúde, aproximadamente 60% possuem nível de escolaridade fundamental e médio e, destes, uma parcela expressiva não dispõe de certificação profissional, embora atue diretamente com os usuários nas unidades de saúde.

Em relação aos profissionais de saúde de nível superior, as dificuldades referem-se à qualidade e adequação do perfil necessário ao SUS. A equidade e o acesso universal aos serviços ficam prejudicados pela dificuldade apresentada por inúmeros municípios em fixarem profissionais em

seu território. A carência de profissionais, especialmente médicos, têm sido apontadas como problema grave, que atinge também outros municípios. Para dar conta deste desafio, o Governo Federal criou o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica – PROVAB, que teve seu primeiro edital lançado em dezembro de 2011. O programa prevê, além de uma pontuação adicional na nota dos exames de residência médica, a Teleassistência e a Teleeducação em Saúde, com destaque para a Atenção Básica. O governo federal financiará a operação dos Núcleos de Telessaúde das unidades onde estarão atuando os profissionais, bem como das atividades dos tutores, além de cursos de especialização em Saúde da Família.

### **Ações e resultados previstos para 2018-2021**

<b>Metas PNS</b>	<b>Indicador PAS 2018</b>	<b>2018-2021</b>
Capacitar profissionais na área de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do SUS e Sistemas de Informação em Saúde.	Profissionais capacitados	100%
Implantar Plano de Cargos e Salários	Profissionais	100%
Atingir até 2018 a meta de concessão de bolsas, garantindo a multiprofissionalidade, através do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) articulado ao Pró-Saúde.	Bolsas concedidas através do PET-Saúde	100%
Expandir o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) para atingir cursos de graduação da área da saúde.	Cursos de graduação oferecidos	100
Ampliar e qualificar a formação profissional de nível médio dos trabalhadores do SUS.	Trabalhadores do SUS qualificados	100
Implantar Núcleo Municipal de Telessaúde Brasil até 2017,	Núcleos Estaduais de Telessaúde Brasil implantados	100
Inserir profissionais de saúde no Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica, para atuação em municípios e localidades desprovidos de atenção à saúde.	Profissionais de saúde inseridos no PROVAB	100

### **Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**

A gestão governamental em saúde possui natureza complexa, que abrange várias dimensões – ética, política, estratégica, técnica e administrativa – e conforma-se a partir da intermediação de interesses distintos e, principalmente, das interações de poder. O propósito primordial da gestão em saúde é a tomada de decisões, que desencadeia a implementação das políticas. A conformação jurídica do SUS define que as ações e serviços de saúde, desenvolvidos pelos entes federativos, sejam organizados de forma regionalizada e hierarquizada, dadas a dimensão territorial e complexidades para promover a equidade, integralidade e universalidade. Essa definição constitucional impõe ao SUS modelo diferenciado de gestão. Compete ao Ministério da Saúde o processo de aperfeiçoamento da gestão do SUS e a incorporação de novos arranjos administrativos de caráter federativo e intergovernamental, sendo a mais recente a construção do Contrato Organizativo de Ação Pública - COAP. Estruturam-se de forma integrada as áreas de informação e informática do SUS, Gestão Participativa e Articulação Interfederativa, contribuindo com a reorganização das competências e responsabilidades da gestão em saúde.

A participação social na formulação e no controle da política pública de saúde é uma inovação institucionalizada no SUS. Dessa forma, os conselhos de saúde deverão ser também fortalecidos, mediante, por exemplo, o apoio à ampliação da capilaridade das resoluções e deliberações deles oriundas, à diversificação de participantes – com ênfase na participação de lideranças dos movimentos sociais – e à melhoria de suas estruturas e funcionamento. Nessa mesma linha, estará a promoção do papel dos conselhos na qualificação da gestão do SUS e o reconhecimento da educação popular como elemento de ampliação da participação social e do cuidado em saúde. Igualmente, as conferências de saúde serão foco de atenção, como a

mobilização de todas as esferas em torno do compromisso para com estes espaços de participação.

Essa diretriz envolverá igualmente a implementação da política de informação e informática em saúde para a tomada de decisão nas três esferas de gestão do SUS e a universalização do Cartão Nacional de Saúde nas redes assistenciais, de modo a contribuir para a qualificação da gestão federativa e a resolubilidade das ações e serviços de saúde.

### **Ações e resultados previstos para 2018-2021**

<b>Metas PNS</b>	<b>Indicador PAS 2018</b>	<b>2018-2021</b>
Capacitar pessoas para o controle social e gestão participativa no SUS (conselheiros, lideranças de movimentos sociais, Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Agentes de Combate às Endemias (ACE), educadores populares e gestores) até 2017	Pessoas capacitadas	100%
Realizar 10 seminários envolvendo as comunidades até 2017, com participação de gestores, profissionais de saúde e lideranças das comunidades	Seminários realizados	100%
Realizar a Conferência Municipal de Saúde[1]	-	
Disponibilizar o sistema Cartão Nacional de Saúde para 100% das redes assistenciais	Usuários de Sistemas e Serviços de Saúde Identificados e com Número de Cartão Atribuído	100%

## **11ª DIRETRIZ**

### **Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.**

Esta diretriz contempla o campo da gestão do SUS, seus processos e instrumentos, a geração e disponibilização de informações estratégicas, em tempo oportuno, para subsidiar a tomada de decisão a partir da identificação de problemas visando à correção de rumos. Além disso, tais ações dão

subsídios aos processos de elaboração, implantação e fortalecimento do Sistema nas três esferas de governo.

Estão envolvidas questões relacionadas à organização interna do Ministério da Saúde, buscando a efetividade na execução das ações de responsabilidade direta do governo federal e da garantia de melhor controle da aplicação dos recursos transferidos aos estados e municípios, buscando a melhoria contínua do financiamento das ações de saúde.

As medidas decorrentes deverão manter relação sistêmica com os demais entes da federação, visando o aprimoramento do SUS. Qualificar o processo de planejamento constituirá condição para que se alcance resultados organizacionais e se maximize o uso dos recursos, seja de infraestrutura, seja financeiro ou da força de trabalho.

Para isso, a saúde conta com várias ferramentas de monitoramento e avaliação, como o Índice de Desempenho do SUS (IDSUS) - um indicador síntese que faz a aferição contextualizada do desempenho do SUS - e o Portal da Transparência, que tem o objetivo de aumentar a transparência da gestão pública. Estas ferramentas permitem ao cidadão acompanhar como o dinheiro público está sendo utilizado e, dessa forma, fiscalizar a aplicação dos recursos na área da saúde.

Estruturam-se ainda de forma integrada as áreas de Ouvidoria, e o Sistema Nacional de Auditoria (SNA), contribuindo com a reorganização das competências e responsabilidades da gestão em saúde.

A proposta orçamentária do Ministério da Saúde para 2018 contemplou, dentre outros, recursos para manutenção de atendimento humano, por meio de teleatendimento, além de atendimento por meio da WEB, disseminação de informações por vários meios, pesquisas e ouvidorias ativas, com foco na Carta SUS e Rede Cegonha; implantação e apoio às ouvidorias por meio da disponibilização de sistemas, capacitações e outras ações.

O apoio à cooperação técnica às Secretarias Municipais foi contemplado na proposta orçamentária para 2018 objetivando a otimização e o aperfeiçoamento dos processos de trabalho, por meio da promoção

sistemática de ações de capacitação e treinamento dos gestores locais, incluindo os critérios para a criação e a organização dos fundos de saúde; a gestão orçamentária, financeira e contábil dos recursos da saúde; esclarecimentos sobre a legislação aplicável; e o desenvolvimento e a implantação de indicadores para o monitoramento das transferências orçamentárias e financeiras do Fundo nacional de Saúde (FNS) contemplando todas as modalidades de repasse, e para o acompanhamento e a avaliação dos resultados obtidos; além da implantação de ações relativas à Gestão da Inovação no FNS.

### **Ações e resultados previstos para 2018-2021**

<b>Metas PNS</b>	<b>Indicador PAS 2018</b>	<b>2018-2021</b>
Apoiar o desenvolvimento institucional da gestão orçamentária, financeira e contábil em 100% do fundo municipal de saúde anualmente	Fundos aperfeiçoados	100%
Implantar e implementar o Indicador Nacional de Acesso e Qualidade em Saúde	aprimorado	100%
Implantar e implementar Portal da Transparência do Ministério da Saúde	Portal mantido	100%
Apoiar a implantação de ouvidoria com sistema informatizado	Ouvidorias com implantação apoiada	100%
Realizar ações de controle interno e auditorias com foco nos contratos de ação pública até 2017	Ações de controle interno e auditorias realizadas	100%

## 5. Diretrizes Transversais

Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental, de forma sustentável, para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no Programa de Aceleração do Crescimento.

A estreita relação entre as condições ambientais, os problemas sanitários e o perfil epidemiológico fazem com que as ações de saneamento promovidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), pelo Ministério da Saúde, sejam fundamentais para a prevenção de doenças e controle de agravos.

Entre as ações desenvolvidas destacam-se a construção e ampliação de sistemas de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, implantação de melhorias sanitárias domiciliares e dos sistemas de tratamento, bem como a destinação final de resíduos sólidos, principalmente em áreas de proliferação do mosquito *Aedes aegypti*. Destacam-se ainda a formulação e a implementação de ações de promoção e proteção à saúde ambiental, em consonância com a política do Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental.

As ações de saúde, com metas dimensionadas, têm como eixo estruturante a área de Atenção Básica, por meio da construção, reforma e ampliação de Unidades Básicas de Saúde, da ampliação de equipes de Saúde da Família, de Agentes Comunitários de Saúde, de Núcleos de Apoio à Saúde da Família, de Consultórios na Rua, e de equipes de Saúde Bucal. Além das ações previstas da Rede Cegonha e da Rede de Atenção à Saúde Mental, do Programa Farmácia Popular, do Projeto Olhar Brasil e o enfrentamento das doenças relacionadas à pobreza (tuberculose, hanseníase, tracoma, helmintíase e esquistossomose).



## **6. Monitoramento e Avaliação**

O Plano Municipal de Saúde 2018-2021 foi confeccionado buscando este alinhamento, de um lado as metas, de outro as ações orçamentárias que concorrem para o financiamento destas metas, e conseqüentemente das Programações Anuais de Saúde.

Por meio deste instrumento, a agenda da gestão federal da saúde conta com um referencial para a execução anual eficiente das metas propostas pelo PMS, para a apuração dos resultados quadrimestrais a serem apresentados nos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas (RQPC) e para os resultados anuais a serem apresentados no Relatório Anual de Gestão (RAG).