

# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **2022-2025**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINO**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**DIVINO – MG**

**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL**

**PREFEITO MUNICIPAL**

**MAURI VENTURA DO CARMO**

**VICE-PREFEITO**

**CARLOS ROBERTO ROCHA**

**PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL**

**BARBARA ALVES ALCON**

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**JOSIENE ALVES DE SOUZA**

**OUTUBRO - 2021**

# ÍNDICE

- 1 – Introdução**
- 1.1 - Apresentação**
- 2- Conteúdo**
- 3. Estrutura do sistema de saúde - Serviços Ofertados**
- 3.1 - Equipes e Cobertura da Estratégia de Saúde da Família**
- 3.2 - Núcleo de Apoio à Saúde da Família.**
- 3.3 - Brasil Sorridente - Ações de Saúde Bucal**
- 3.4 - Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade – PMAQ**
- 3.5 - Programa Saúde na Escola**
- 3.6 - Programa Academia da Saúde**
- 3.7 - Programa Telessaúde Brasil Redes**
- 3.8 - Acompanhamento das Condições do Programa Bolsa Família**
- 3.9 - Serviços de Vigilância em Saúde**
- 3.10 - Equipe Saúde da Família**
- 3.11 - Assistência Farmacêutica**
- 3.12 - Serviço de Média e Alta Complexidade**
- 3.13 – Redes de Atenção Saúde**
- 4 -Mortalidade e Morbidade - Condições socio sanitárias**
- 5. Dados Demográficos- fluxos de acesso**
- 6 - Recursos financeiros:**
- 7 - Gestão do trabalho e da educação permanente em saúde:**
- 7.1 - O processo de monitoramento e avaliação**
- 8 - Ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão**
- 8.1 - As diretrizes definidas pelo Conselho e Conferência de Saúde**
- 8.2 - Objetivos, metas e os recursos orçamentários para os 4 anos;**
- 8.3 - Definição da equipe de trabalho para elaboração do PMS;**
- 9 – Análise Situacional - PMS**
- 9.1 - Identificação do Município de Divino**
- 10 - Desenvolvimento Político Administrativo**
- 11 - Economia do Município**
- 12 - Estrutura Etária**
- 13 - Crescimento Populacional**
- 14 - Índice Envelhecimento**
- 15 – Educação**
- 16 – Estrutura Sanitária**
- 17 – Estrutura Organizacional**
- 18 - Descrição dos problemas, necessidades existentes no Município**
- 19 – Parâmetros de Cobertura**
- 20 – Orçamento**
- 21 - Ações do Plano de Saúde - definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores**
- 21.1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA**
- 21.2 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE**
- 21.3 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**
- 21.4 -ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**
- 21.5 -GESTÃO DO SUS**
- 21.6 -INVESTIMENTO**
- 22 -Ato de apreciação do Plano pelo Conselho de Saúde**
- 23 - Decreto homologação prefeito Municipal**

## 1.1 - APRESENTAÇÃO

De acordo com a Lei 8080/90, que estabelece a elaboração e atualização dos Planos de Saúde como prerrogativa às três esferas de governo na gestão do SUS - Sistema Único de Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de Divino-MG vem apresentar o Plano Municipal de Saúde para o Período de 2022/2025. O Plano Municipal de Saúde (PMS) tem o objetivo de sistematizar e publicizar às diretrizes e principais ações a serem realizadas no âmbito da saúde, no referido período, de forma a permitir a gestores, trabalhadores e usuários, o melhor acompanhamento e debate da(s) política(s) de saúde.

O Plano Municipal de Saúde é um dos principais instrumentos de gestão e deve evidenciar o compromisso assumido pelo governo para com a população, em relação à implantação e efetivação do Sistema Único de Saúde.

Além do compromisso com as formalidades legais, este plano tem a missão de explicitar para a população do Município de Divino o processo de trabalho que deu a concepção a ele, mais que apresentar um diagnóstico do sistema de saúde e um pacto pela melhoria do acesso e da qualidade dos serviços oferecidos a 20.074 habitantes além dos municípios pactuados.

É visível que o nosso sistema ainda tem muitos obstáculos a serem superados, assim como são notórias as conquistas e os avanços proporcionados. Neste sentido, a pactuação de metas e de resultados na saúde é fundamental para a repartição de responsabilidades entre os vários segmentos que constroem o SUS no dia-a-dia.

Sabemos que as demandas de saúde são ilimitadas e que os recursos são limitados, cabe então, ao conjunto da sociedade eleger prioridades para que se utilize com máxima eficiência o recurso financeiro e humano existente.

Na gestão anterior, houve evolução na ampliação de ações de saúde, porém persistem vazios assistenciais, qualitativos e quantitativos que se constituem em permanentes desafios.

É preciso que este plano aponte soluções exequíveis, para sua população local e para as referências da atenção ambulatorial e hospitalar, com compromissos assumidos por todos os atores, com normas e regras a seguir tendo objetivo do acesso equânime, integral e universal ao sistema de saúde.

### **O PLANO DE SAÚDE**

A gestão pública tem sido caracterizada pelo termo flexibilidade, envolvendo a idéia de que é necessário reforçar as possibilidades de tomada de decisões de forma descentralizada, proporcionando a todos os atores uma maior autonomia de ação, a fim de ampliar os espaços de criatividade e ousadia na busca de soluções.

A descentralização, uma das diretrizes que orienta o funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS, gera a necessidade de pactuação entre as três esferas de governo e, faz da área de saúde a política setorial que maior impacto vivencia entre as políticas públicas do Estado brasileiro.

Nesse quadro, o planejamento no setor saúde adquire maior importância, na medida em que se configura como um relevante mecanismo de gestão que visa conferir direcionalidade ao processo de consolidação do SUS. Os gestores do setor saúde vêm se empenhando continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde. Tais esforços têm contribuído, para os importantes avanços registrados pelo SUS durante seus 27 anos de sua criação. É importante reconhecer, que os desafios atuais e o estágio alcançado exigem um novo posicionamento em relação ao processo de planejamento, capaz de favorecer a aplicação de toda a sua potencialidade, corroborando de forma plena e efetiva para a consolidação deste Sistema.

**Esse instrumento de gestão apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos 2022-2025 e contem eixos orientadores, tanto para a elaboração da análise situacional como dos seus objetivos, diretrizes e das metas, sendo este um instrumento flexível podendo ser alterado de acordo com as necessidades durante o período vigente.**

**ELABORAÇÃO:**

Josiene Alves de Souza (Secretária de saúde)

Amélia de Oliveira Tavares(Assistente Técnico Administrativo, Coordenadora Situação em Saúde, Saúde do trabalhador)

João Paulo Rodrigues Costa (Assistente de gestão e Planejamento, coordenador Vigilância em saúde e saúde bucal)

Katia Sampaio(Médica auditora)

Amelia de Oliveira Tavares(Coordenadora Atenção Primaria)

Luiza Miranda Constantino – coordenadora Saúde Bucal

ROSIMERE DA SILVA (Coordenadora Atenção Primaria)

**PARTICIPAÇÃO:**

Prefeitura Municipal

Secretaria Municipal de saúde

Conselho Municipal de Saúde

Coordenadores de setores e unidades de saúde

Funcionários da Secretaria Municipal de Saúde

Participantes das reuniões nas quais ocorreu o levantamento de dificuldades locais

## 1. Introdução

### Plano Municipal de Saúde - PMS

É o instrumento central de planejamento para a definição e implementação das políticas e dos compromissos assumidos no âmbito da saúde. Para a sua construção, considerar: as necessidades de saúde da população (com base em um levantamento epidemiológico); as diretrizes das conferências de saúde; o plano de governo do prefeito eleito e os compromissos assumidos na gestão perante as esferas estadual e federal, em consonância com as diretrizes do SUS e os programas e projetos estabelecidos pelas instâncias federativas (governo estadual e federal). É elaborado a cada 4 anos e deve ser aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), bem como apresentado ao Tribunal de Contas do Estado.

#### BASE LEGAL:

- Lei Orgânica do SUS (Lei n. 8.080/90);
- Decreto nº. 7.508 de 28 de junho de 2011;
- Lei complementar nº. 141 de 13 de janeiro de 2012;
- Portaria nº 2.135 de 25 de setembro de 2013.

#### QUANDO

É elaborado no primeiro ano da gestão em curso, com execução a partir do ano subsequente. Ou seja, o Plano Municipal deve ser construído em 2017, com vigência de 2018 a 2021.

#### PASSO A PASSO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE:

1. Definição da equipe de trabalho para elaboração do PMS;
2. Realização do levantamento das informações para a produção do diagnóstico do município;
3. Priorização dos problemas identificados;
4. Compatibilização dos problemas priorizados às propostas emanadas da Conferência Municipal de Saúde, ao plano de governo do prefeito eleito e aos compromissos assumidos na gestão perante as esferas estadual e federal;
5. Formulação dos objetivos, diretrizes e metas;
6. Análise de viabilidade das ações propostas;
7. Apresentação ao Conselho Municipal de Saúde para aprovação;
8. Formatação final do Plano Municipal de Saúde;
9. Publicação da Deliberação da aprovação do PMS pelo CMS.

10. Encaminhamento às instâncias para ciência: Comissão Intergestora Regional (CIR), Tribunal de Contas da União.

## 2. CONTEÚDO

Segundo a Portaria nº 2.135 os Planos de Saúde devem conter minimamente: (tópicos gerais)

- I -Período de vigência do Plano de Saúde e identificação do ente federativo;

**Vigência: 2022-2025**

**Prefeitura Municipal de Divino – CNPJ: 18.114.272/0001-88**

**Rua Marinho Carlos de Souza, 05 Centro Divino-MG CEP: 36.820.000**

**Secretaria Municipal de Saúde – Fundo Municipal de Saúde CNPJ: 21.792.560/0001-04**

**Rua José Vitor de Oliveira, 211 Bairro Givisiez Divino-MG CEP:36.820-000**

- II -Ato de apreciação do Plano do Conselho de Saúde;
- III -Análise da situação de Saúde do município contendo: (\*)
- Estrutura do sistema de saúde existente no território:

Capacidade instalada pública (própria e privada complementar) e privada, evidenciando os estabelecimentos de saúde, serviços, equipamentos e profissionais;

Capacidade Instalada:

SECRETARIA DE SAUDE	- 1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	- 1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	- 6
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	- 1
HOSPITAL GERAL	- 1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	- 1
POSTO DE SAUDE	- 1
PRONTO SOCORRO GERAL	- 1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE ETERAPIA (SADT ISOLADO)	- 3
Total	- 16

### **NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)**

Tipo de Estabelecimento Total Municipal Estadual Dupla

	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	03	02	01 = 06
MUNICIPAL	09	00	02 = 11
Total	12	02	03 = 17

### 3. Estrutura do sistema de saúde - serviços ofertados:

#### 3.1 - Equipes e Cobertura da Estratégia de Saúde da Família

Referência: **Abril de 2017.**

O município de **DIVINO** possui população para cálculo de PAB-Fixo (**Faixa 1 - 28,00 per capita**) de **20.074** habitantes, corresponde a **R\$ 44.895,67** de repasse mensal. Apresenta cobertura<sup>(\*)</sup> de Atenção Básica de **92,30 %**, considerando Estratégia Saúde da Família com cobertura de **90,00 %**.

(\*) Parâmetro de cobertura utilizado na PNAB, IDSUS e COAP, que consideram população de 3.000/hab./equipe, sendo que para equipes organizadas de outras formas, considera-se a carga horária médica na Atenção Básica de 60h/semanais para 3.000 hab.

#### QUADRO 01: Situação atual da implantação da(s) equipe(s) de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
eSF	10	6	6	
ACS	50	40	40	

#### 3.2 - Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), as equipes de atenção básica para populações específicas (Consultórios na Rua - eCR, equipes ribeirinhas - ESFR e fluviais- eSFF) e com o Programa Academia da Saúde. Os NASF têm como objetivo apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade e a abrangência das ações. São regulamentados pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, e complementados pela Portaria nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012.

#### QUADRO 02: Situação atual da implantação do(s) Núcleo(s) de Apoio à Saúde da Família (NASF).

	Tipo	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
NASF	I	-	-	-
	II	1	1	12.000,00
	III	-	-	-

#### 3.3 - Brasil Sorridente - Ações de Saúde Bucal

O Brasil Sorridente - [Política Nacional de Saúde Bucal](#) - é o programa que visa desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal através de uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico no Sistema Único de Saúde (SUS).

O município de **DIVINO** apresenta cobertura de Saúde Bucal de **93,55 %**. Se considerada somente a Estratégia Saúde da Família tem-se uma cobertura de **68,75 %**. Maiores informações sobre a implantação das ações de Saúde Bucal com a Coordenação Geral de Saúde Bucal através do e-mail: [cosab@saude.gov.br](mailto:cosab@saude.gov.br) ou do telefone: (61) 3315-9056

#### QUADRO 03: Situação atual da implantação da (s) Equipe(s) de Saúde Bucal.

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
---------	------	-------------	------------	-------------------------

eSB - I	10	5	5	13.380,00
eSB - II		0	0	0,00

### Laboratórios Regionais de Prótese Dentária

O LRPD é um estabelecimento que realiza o serviço de prótese dentária total, prótese dentária parcial removível e/ou prótese coronária/intrarradiculares e fixas/adesivas. O gestor municipal/estadual interessado em credenciar um ou mais LRPD deve acessar o sistema de Credenciamento de LRPD disponível no site da Coordenação-Geral de Saúde Bucal/DAB/SAS <http://dab.saude.gov.br/portaldab/>.

Município com qualquer base populacional pode ter o LRPD e não há restrição quanto sua natureza jurídica, ou seja, a Secretaria Municipal/Estadual de Saúde pode optar por ter um estabelecimento próprio (público) ou contratar a prestação do serviço (privado). A produção de prótese dentária é acompanhada de acordo com as informações prestadas pelo município/estado através do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS).

O Ministério da Saúde repassa um recurso mensal aos municípios/estados para confecção de próteses dentárias, de acordo com uma faixa de produção: entre 20 e 50 próteses/mês: R\$ 7.500,00; entre 51 e 80 próteses/mês: R\$ 12.000,00; entre 81 e 120 próteses/mês: R\$ 18.000,00; e acima de 120 próteses/mês: R\$ 22.500,00.

#### QUADRO 06: Laboratórios Regionais de Prótese Dentária

Portaria	Valor Recurso Anual	Valor Recurso Mensal	Faixa de Produção	Tipo de Gestão
GM 1.666 (05/08/14)	90.000,00	7.500,00	20-50	MUNICIPAL

### 3.4 - Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade – PMAQ

O principal objetivo do programa é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde.

Os valores do repasse mensal do incentivo financeiro do PMAQ-AB, denominado componente de qualidade do piso de atenção básica variável, deste segundo ciclo, foram definidos pelas Portarias n. 562, de 4 de abril de 2013 e Portaria n. 1.234 de 20 de junho de 2013.

Maiores informações com a Coordenação Geral de Avaliação e Acompanhamento - CGAA através do email: [pmaq@saude.gov.br](mailto:pmaq@saude.gov.br) ou dos telefones (61) 3315-9088 / 9086. No caso específico do CEO o contato deve ser feito com a Coordenação de Saúde Bucal através do e-mail: [cosab@saude.gov.br](mailto:cosab@saude.gov.br) ou do telefone: (61) 3315-9056

O município de **DIVINO** no terceiro ciclo do programa (2015) cadastrou as seguintes equipes:

#### QUADRO 07: Resultado de adesão ao terceiro ciclo.

ESF/EAB	ESB/EABSB	NASF	CEO
5	4	1	0

### 3.5 - Programa Saúde na Escola

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 de Educação. O processo de adesão ocorre anualmente, conforme Portaria Interministerial nº 1.413 de 10 de Junho de 2013.

No Termo de Compromisso consta as ações a serem implementadas, escolas e equipes de Atenção Básica que participarão do programa, bem como as metas de cobertura de educandos para as ações de promoção, prevenção, educação e avaliação das condições de saúde no território de responsabilidade. O Programa é dividido em componentes de avaliação das condições de saúde (componente I), de promoção da saúde e prevenção de agravos (componente II) e de formação (componente III).

Os incentivos serão repassados fundo a fundo, via PAB Variável da Atenção Básica, calculados de acordo com o quantitativo de educandos pactuados no termo de compromisso que participaram das ações. Os municípios recebem uma parcela inicial de 20% do valor total no ato da assinatura dos termos de compromisso e o restante proporcional ao quantitativo de educandos contemplados no prazo de 12 meses. Em relação à Semana Saúde na Escola, há um repasse financeiro de R\$ 594,15 por equipe que desenvolve as ações. Para receber qualquer repasse será necessário o registro de informações no SISAB (componente I) e/ou SIMEC (componente II e III).

#### Quadro 10: Situação do Programa Saúde na Escola

CRECHE	EDUCANDOS PRÉ-ESCOLA	EDUCANDOS ENS. FUND	EDUCANDOS ENSINO MÉDIO.	EDUCANDOS EJA	TOTAL EQUIPES	20% DA ADESÃO	80% RESTANTES
81	159	3.066	586	429	7	4.400,00	0,00

### 3.6 - Programa Academia da Saúde

O Programa Academia da Saúde, normatizado pela Portaria nº 2.681/GM/MS, de 7 de novembro de 2013, e redefinido pela Portaria nº 1.707/GM/MS, de 26 de setembro de 2016, tem o objetivo de contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população, por meio de espaços físicos dotados de equipamentos, estrutura e profissionais qualificados, denominados polos.

Os polos são espaços públicos de saúde da Atenção Básica construídos ou designados para o desenvolvimento das ações previstas e planejadas para o Programa. O polo deverá estar localizado na área de abrangência do estabelecimento de saúde de referência no âmbito da Atenção Básica, compondo a Rede de Atenção à Saúde (RAS) local, em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).

O Ministério da Saúde repassa aos municípios incentivo financeiro de duas naturezas: 1. Investimento – destinado à construção dos polos. O município deve captar Emenda Parlamentar que será destinada a este objeto no Fundo Nacional de Saúde; e 2. Custeio – destinados aos polos construídos e para os quais foi realizada pelo gestor municipal a solicitação de custeio no ([http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10593&Itemid=575](http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=10593&Itemid=575)). Este incentivo é transferido regular e automaticamente por meio do Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável), no valor mensal de R\$ 3.000,00 (três mil reais) por polo. Tal repasse, no entanto, consiste em um incentivo, devendo o Programa contar também com cofinanciamento dos estados e municípios.

O município DIVINO está habilitado para a implantação do Programa por meio de construção de polo ou polo identificado como similar ao Programa Academia da Saúde de acordo com os Quadros 1 ou 2. O município que possui obra na situação obra concluída (3ª parcela aprovada ou 3ª parcela paga) ou que tem polo identificado como similar ao Programa Academia da Saúde é considerado "apto ao custeio". Caso o município tenha polo nesta situação, certifique-se se o custeio já foi solicitado ao Ministério da Saúde pelo gestor municipal de saúde.

#### Quadro 1. Informações referentes à implantação do Programa Academia da Saúde com **construção de polo(s)**.

Ano de habilitação da proposta de	Número	Situação	Valor empenhado	Valor	Situação para
-----------------------------------	--------	----------	-----------------	-------	---------------

construção	da proposta	da obra		Pago	o custeio
2011	18114272000911001	Obra concluída		180.000,00	180.000,00
					Apto

### 3.7 - Programa Telessaúde Brasil Redes

O Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica visa potencializar a qualificação da Atenção Básica/Estratégia de Saúde da Família ao estimular o uso das modernas tecnologias da informação e telecomunicações para atividades de apoio matricial e educação à distância relacionadas à saúde. Constitui-se enquanto uma rede que interliga gestores da saúde, instituições formadoras e serviços de saúde do SUS, num processo de trabalho cooperado online. Tem o objetivo de aumentar a resolutividade clínica das equipes de Atenção Básica, ampliando a capacidade clínica e de cuidado; melhorar a qualidade dos encaminhamentos para a atenção especializada, reduzindo o número de encaminhamentos desnecessários; e informatizar as Unidades Básicas de Saúde.

O processo de adesão ao Componente Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica e Informatização das Unidades Básicas de Saúde aconteceu em novembro de 2011. Na ocasião, 3.256 municípios aderiram à proposta, distribuídos em 63 projetos aprovados, totalizando 16.836 eSF beneficiadas. O financiamento de projetos de informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica comporta valores máximos dependentes do número mínimo de eSF que serão contempladas em cada projeto. Sairá portaria de Custeio desses núcleos com critérios de financiamento em breve.

### 3.8 - Acompanhamento das Condições do Programa Bolsa Família

O município de DIVINO possui **2.267** famílias beneficiárias do PBF com perfil saúde, destas na 2ª vigência de 2016 foram acompanhadas **1.893** famílias pela Atenção Básica com **83,50 %**.

#### Sistemas de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde

GEICOM: O GEICOM é um sistema inovador desenvolvido pela Secretaria de Estado de Saúde cujo objetivo é dar agilidade, segurança, monitoramento, transparência e controle de recursos estaduais repassados aos municípios e 19 entidades. Além disso, é um facilitador na comunicação e gerência da prestação de contas.

SIOPS: A criação do SIPOS foi dada em 2000, constitui o instrumento para o acompanhamento do cumprimento do dispositivo constitucional que determina a aplicação mínima de recursos em ações e serviços públicos de saúde, tendo sido reconhecido seu papel na própria LC 141/2012 que o elege para tal. Desde 2002, o demonstrativo de despesa com a saúde do relatório resumido de execução orçamentária previsto na lei complementar, nº 101, de 4 de maio de 2000 passou ser gerado no SIOPS com base nos dados informados pelos entes federados. Além da sua elaboração, o sistema disponibiliza diversos tipos de consultas, relatórios indicadores.

SIM: É um Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) criado pelo DATASUS para a obtenção regular de dados sobre mortalidade no país. A partir da criação do SIM foi possível a captação de dados sobre mortalidade, de forma abrangente, para subsidiar as diversas esferas de gestão na saúde pública. Com base nessas informações é possível realizar análises de situação, planejamento e avaliação das ações e programas na área. Benefícios:

- Produção de estatísticas de mortalidade;
- Construção dos principais indicadores de saúde;
- Análises estatísticas, epidemiológicas e sócio demográficas

Funcionalidades:

- Declaração de óbito informatizada;
- Geração de arquivos de dados em varias extensões para analises

em outros aplicativos; Retroalimentação das informações ocorridas em municípios

- diferentes da residência do paciente; Controle de distribuição das declarações de nascimento
- (Municipal, Regional, Estadual e Federal); Transmissão de dados automatizada utilizando a ferramenta
- sisnet gerando a tramitação dos dados de forma ágil e segura entre os níveis municipal > estadual > federal;
  - Backup on-line dos níveis de instalação (Municipal, Regional, e Estadual).

SINASC: Foi desenvolvido pelo DATASUS o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) visando reunir informações epidemiológicas referentes aos nascimentos informados em todo território nacional. Sua implantação ocorreu de forma lenta e gradual em todas as Unidades da Federação.

Benefícios:

- Subsidiar as intervenções relacionadas à saúde da mulher e da criança para todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Como ações de atenção à gestante e ao recém-nascido;
- O acompanhamento da evolução das séries históricas do SINASC permite a identificação de prioridades de intervenção, o que contribui para efetiva melhoria do sistema.

Funcionalidades:

Declaração de nascimento informatizada;

Geração de arquivos de dados em varias extensões para analises em outros aplicativos;

Retroalimentação das informações ocorridas em municípios diferentes da residência do paciente;

Controle de distribuição das declarações de nascimento (Municipal, Regional, Estadual e Federal);

Transmissão de dados automatizada utilizando a ferramenta sisnet gerando a tramitação dos dados de forma ágil e segura entre os níveis municipal > estadual > federal;

Backup on-line dos níveis de instalação (Municipal, Regional e Estadual).

SINAN: O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (PORTARIA Nº 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016)

SIH: Foi o primeiro sistema do DATASUS a ter captação implementada em microcomputadores e descentralizada nos próprios usuários, encerrando a era dos pólos de digitação. O processamento das AIH's continuou centralizado até ser descentralizado para os Gestores de Secretaria de Saúde em abril de 2006, usando plataforma Windows, SGBD Firebird e Linguagem de programação Delphi – que é o estado em que se encontra atualmente. A finalidade do AIH (Sistema SIHSUS) é registrar todos os atendimentos provenientes de internações hospitalares que foram financiadas pelo SUS, e a partir deste processamento, gerar relatórios para que os gestores possam fazer os pagamentos dos estabelecimentos de saúde. Além disso, o nível Federal recebe mensalmente uma base de dados de todas as internações autorizadas (aprovadas ou não para pagamento) para que possam ser repassados às Secretarias de Saúde os valores de Produção de Média e Alta complexidade, além dos valores de CNRAC, FAEC e de Hospitais Universitários – em suas variadas formas de contrato de gestão.

SIA: O SIASUS recebe a transcrição de produção nos documentos BPA e APAC, faz consolidação, valida o pagamento contra parâmetros orçamentários estipulados pelo próprio gestor de saúde, antes de aprovar o pagamento – para isto utiliza-se do sistema FPO. Mensalmente os gestores, além de gerar os valores devidos a sua rede de estabelecimentos, enviam ao DATASUS-RJ, uma base de dados contendo a totalidade dos procedimentos realizados em sua gestão.

Também mensalmente o DATASUS – RJ gera arquivos para tabulação contendo estes atendimentos. Complementando as informações do sistema SIHSUS, fornece ao SAS/DRAC os valores do Teto de Financiamento a serem repassados para os gestores.

E-SUS: O e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica para reestruturar as informações da Atenção Básica em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. A estratégia e-SUS AB, faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico.

SI-PNI: O SI-PNI é um sistema desenvolvido para possibilitar aos gestores envolvidos no Programa Nacional de Imunização, a avaliação dinâmica do risco quanto à ocorrência de surtos ou epidemias, a partir do registro dos imunobiológicos aplicados e do quantitativo populacional vacinado, agregados por faixa etária, período de tempo e área geográfica. Possibilita também o controle do estoque de imunobiológicos necessário aos administradores que têm a incumbência de programar sua aquisição e distribuição. Controla as indicações de aplicação de vacinas de imunobiológicos especiais e seus eventos adversos, dentro dos Centros de Referências em imunobiológicos especiais.

Benefícios:

Registra, por faixa etária, as doses de imunobiológicos aplicadas e calcula a cobertura vacinal;

Fornece informações sobre rotina e campanhas, taxa de abandono e envio de boletins de imunização;

Gerencia os atendimentos, o estoque e a distribuição dos imunobiológicos;

Possibilita o controle das perdas físicas e técnicas de vacinas em todas as instâncias;

Identifica as reações que estão ocorrendo pós vacinação, notificando os eventos adversos observados nos usuários vacinados;

Identifica de forma individualizada os usuários que receberam atendimento nos Centros de Referências de Imunobiológicos Especiais;

Possibilita a padronização do perfil de avaliação.

Funcionalidades:

Avaliação do Programa de Imunizações;

Estoque e Distribuição de Imunobiológicos;

Eventos Adversos pós-vacinação;

Programa de Avaliação do Instrumento de Supervisão;

Apuração dos Imunobiológicos Utilizados;

Sistema de Informações dos Centros de Referência em Imunobiológicos Especiais.

SISVAN: A avaliação do estado nutricional da população atendida na atenção básica ocorre por meio do SISVAN Web. Trata-se do sistema informatizado que possui dois tipos de acesso: público e restrito. Os relatórios consolidados são públicos e podem ser acessados por qualquer pessoa no sítio eletrônico do Departamento de Atenção Básica. Todo município brasileiro deve ter um responsável pelo SISVAN cadastrado no Sistema de Cadastro de Gestores de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde, que deve ser o responsável pelo cadastro do(s) técnico(s) locais.

**SIGTAP:** Um dos fundamentais recursos para a manutenção da saúde financeira dos serviços de saúde que prestam atendimento ao Sistema Único de Saúde é o SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS (SIGTAP), sendo este um instrumento para fortalecer o processo de tomada de decisões no âmbito financeiro. Esse sistema contém a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses e Próteses e Materiais de síntese do SUS, com todas as suas características.

**Plano Plurianual de Saúde (PPA):** É um instrumento previsto no art. 165 da Constituição Federal destinado a organizar e viabilizar a ação pública, com vistas a cumprir os fundamentos e os objetivos da República. Por meio dele, é declarado o conjunto das políticas públicas do governo para um período de 4 (quatro) anos e os caminhos trilhados para viabilizar as metas previstas.

**PAS:** A Programação Anual de Saúde é um instrumento interligado com o Plano de Saúde, o Relatório Detalhado Quadrimestral e o Relatório Anual de Gestão, constituindo uma ferramenta que deve possibilitar a qualificação das práticas gerenciais do SUS e a resolubilidade da sua gestão. Possibilita ainda, o acompanhamento dos prazos estabelecidos e a análise de viabilidade permitindo assim, o reconhecimento de situações desfavoráveis e o estabelecimento de estratégias para o alcance dos objetivos do Plano. A PAS é o desdobramento anual do Plano de Saúde, a partir da definição de metas anuais, ações e recursos financeiros, que operacionalizarão as diretrizes, objetivos e metas do respectivo Plano.

**SARG-SUS:** O SargSUS é uma ferramenta eletrônica desenvolvida pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde em conjunto com o DATASUS, com o objetivo de apoiar os gestores municipais na elaboração e envio do Relatório Anual de Gestão (RAG) ao Conselho de Saúde. O Relatório de Gestão é o instrumento da gestão do SUS, do âmbito do planejamento, conforme item IV do art. 4º da Lei Nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar 141/2012 e Portaria 575/2012 do Ministério da Saúde. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, o relatório tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, nas três esferas de direção do Sistema. É a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde no município, estado, Distrito Federal e União.

**Legislação específica:** 1 - Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007. » Regulamenta o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com respectivo monitoramento e controle. 2 - Portaria nº 2488, de 24 de outubro de 2011. » Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). 3 - Portaria nº 978, de 16 de maio de 2012. » Define valores de financiamento do Piso da Atenção Básica variável para as equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal e para os Núcleos de Apoio à Saúde da Família, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica.

### **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica**

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria Nº 1.412, de 10 de julho de 2013, sendo que a operacionalização do SISAB será feita por meio da estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) denominada e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB).

NASF, EQUIPE SAUDE DA FAMILIA, ACADEMIA DA SAUDE, SERVIÇO SOCIAL, CENTRO PSICOSSOCIAL, ATENDIMENTO MEDICO: PEDIATRIA, GINECOLOGIA, OBSTETRICIA, NEUROLOGIA, OFTALMOLOGIA, PSIQUIATRIA, CARDIOLOGIA, UROLOGIA, ORTOPEDIA, CIRURGIA GERAL, ANGIOLOGIA E DERMATOLOGIA.

Equipamentos:

6 CONSULTORIO ODONTOLOGICO, 2 APARELHO DE ELETROCARDIOGRAMA,

#### PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)

##### AUTONOMO

INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA -01

TOTAL -01

##### INTERMEDIADO

AUTONOMO -01

TOTAL -01

##### OUTROS

##### TIPO TOTAL

CONTRATO VERBAL/INFORMAL -04

PROPRIETARIO -02

TOTAL -06

##### VINCULO EMPREGATICIO

##### TIPO TOTAL

CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO -94

EMPREGO PUBLICO -17

ESTATUTARIO -58

TOTAL -169

- Oferta e cobertura de ações e serviços de saúde mediante uso de indicadores construídos a partir de parâmetros reconhecidos e da produção das ações e serviços de saúde prestados, quando não existir parâmetros definidos.

### 3.9 - Serviços de Vigilância em Saúde

A Secretaria de **Vigilância em Saúde** (SVS) do Ministério da **Saúde** (MS) é responsável, em âmbito nacional, por todas as ações de **vigilância**, prevenção e controle de doenças transmissíveis, pela **vigilância** de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, **saúde** ambiental e do trabalhador.

### 3.10 - Equipe Saúde da Família

O município de **DIVINO** possui população para cálculo de PAB-Fixo (**Faixa 1 - 28,00 per capita**) de **20.074** habitantes, corresponde a **R\$ 44.895,67** de repasse mensal. Apresenta cobertura<sup>(\*)</sup> de Atenção Básica de **92,30 %**, considerando Estratégia Saúde da Família com cobertura de **90,00 %**.

### 3.11 - Assistência Farmacêutica

**Assistência farmacêutica.** A **assistência farmacêutica** é um conceito que engloba o conjunto de práticas voltadas à saúde individual e coletiva, tendo o paciente como foco. É uma atividade multidisciplinar, mas os **farmacêuticos** é quem são os responsáveis por prestar o conhecimento do uso de medicamentos de forma racional.

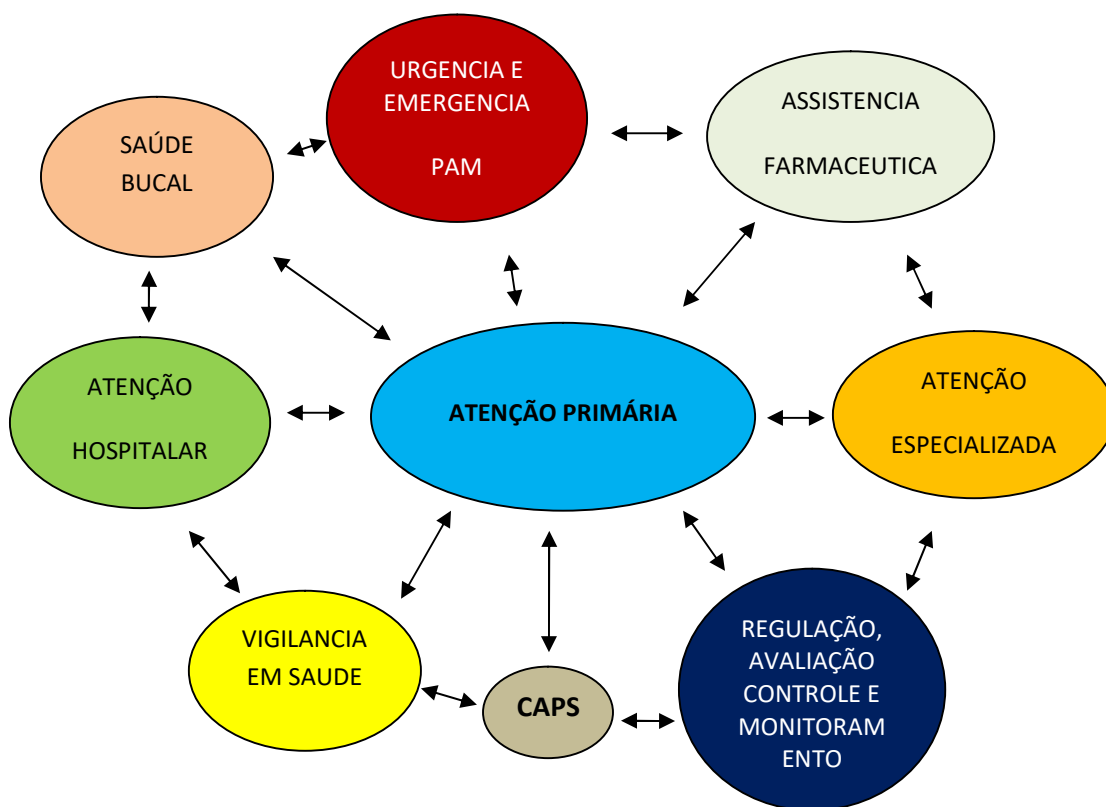
### 3.12 - Serviço de Media e Alta Complexidade

A média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento.

- Procedimentos especializados realizados por profissionais médicos, outros profissionais de nível superior e nível médio;
- Cirurgias ambulatoriais especializadas;
- Procedimentos traumatológico-ortopédico;
- Ações especializadas em odontologia;
- Patologia clínica;
- Anatomopatologia e citopatologia;
- Radiodiagnóstico;
- Exames ultra-sonográficos;
- Diagnose;
- Fisioterapia;
- Terapias especializadas;
- Próteses e órteses;
- Anestesia.

### 3.13 – Redes de Atenção Saúde

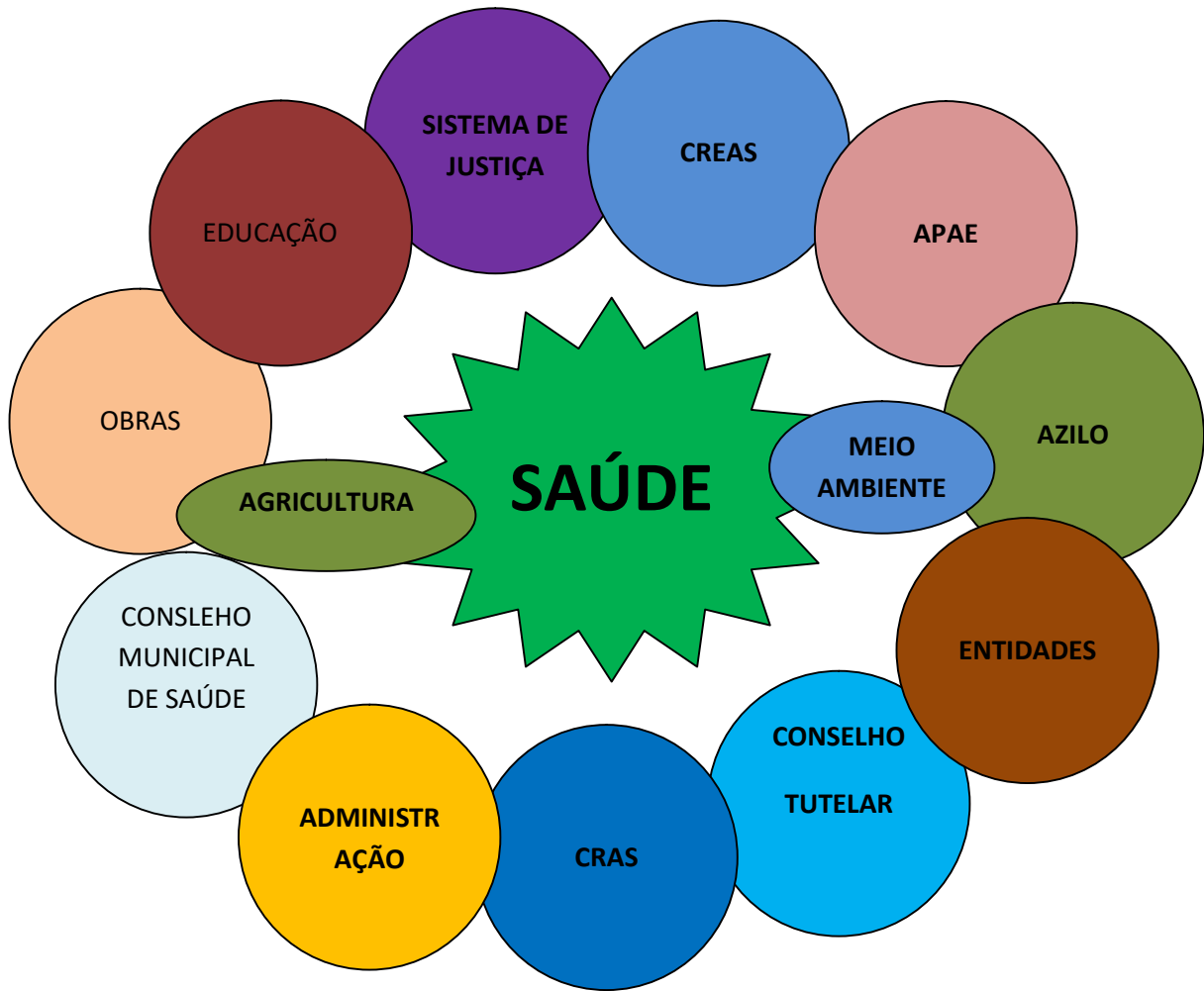
-Redes de atenção à saúde: contempla indicadores ou marcadores que permitam evidenciar a atenção básica como ordenadora da rede de atenção à saúde, além de indicadores afetos à implementação das redes prioritárias para o sistema: rede materno-infantil, rede de atenção às urgências, rede de atenção psicossocial, além de outras que venham a ser conformadas e identificadas como prioridade.



**Organizando os Serviços**

**HIERARQUIZAÇÃO DOS NÍVEIS DE COMPLEXIDADE DE ATENÇÃO**

# A INTERSETORIALIDADE DA SAÚDE

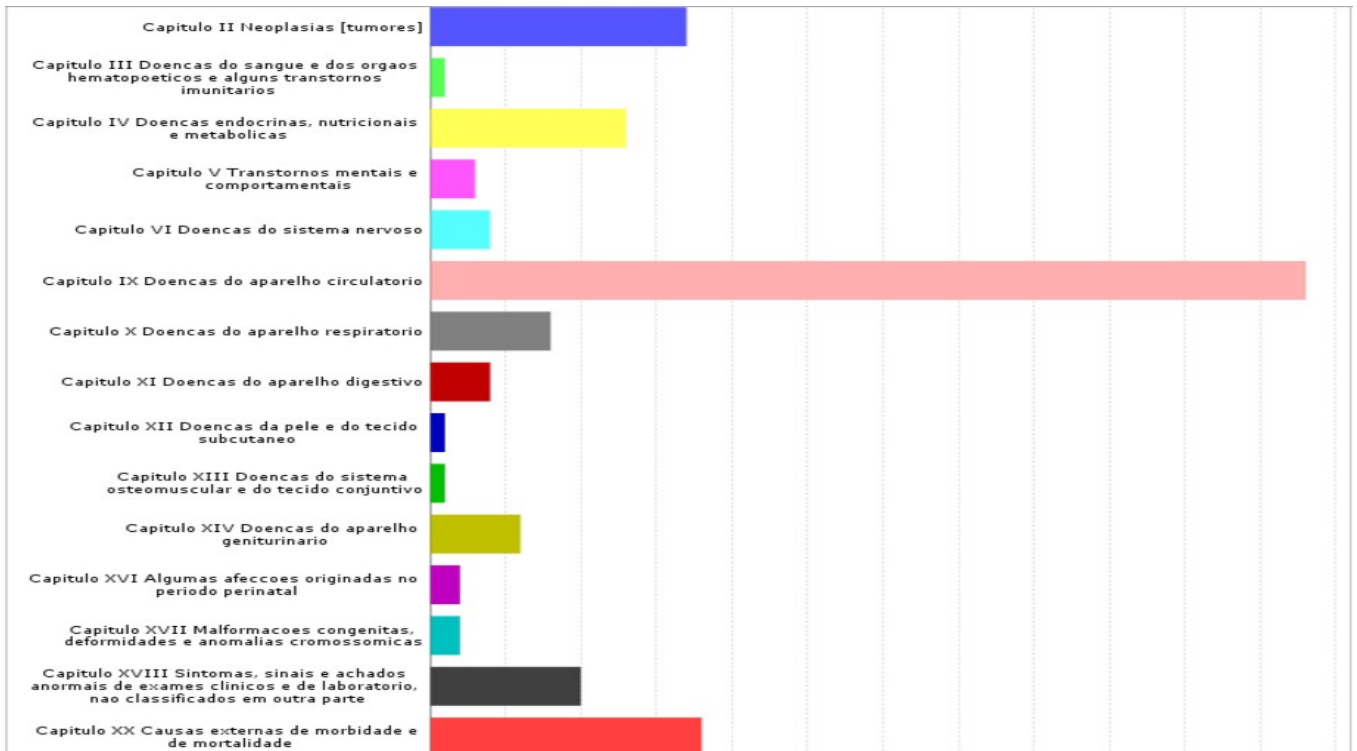


#### 4 -Mortalidade e Morbidade- condições socio sanitárias

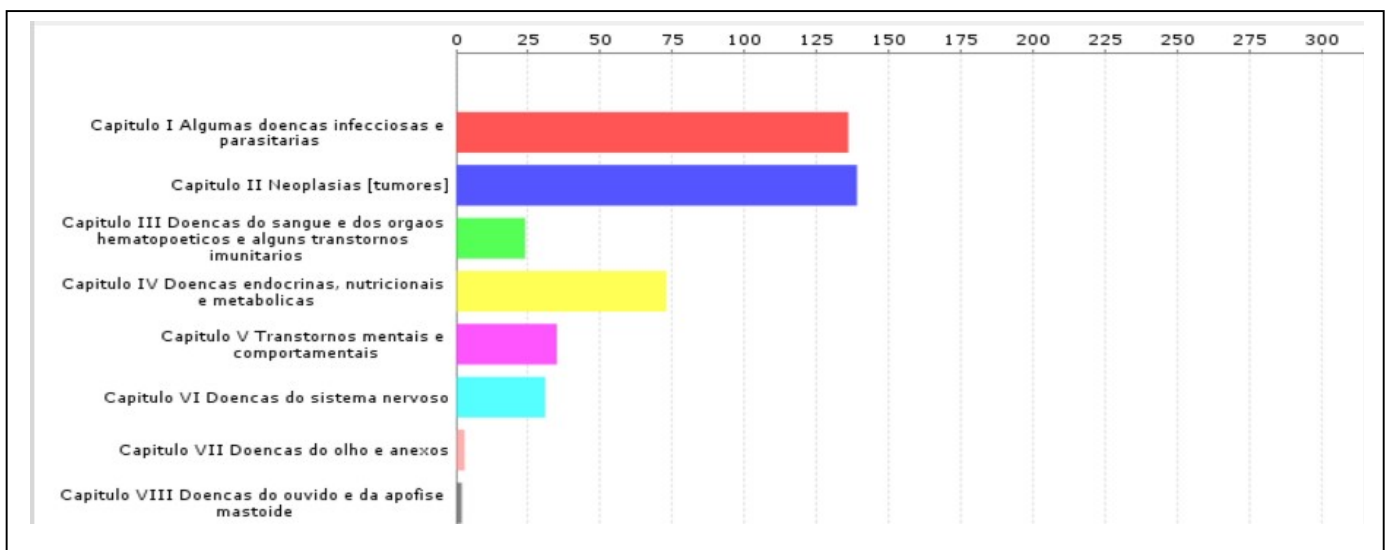
- Condições socio sanitárias: evidenciada por meio de indicadores de nascimento, mortalidade, morbidade, dados socioeconômicos e demográficos. Sistematiza também informações sobre a situação de saúde de grupos populacionais de maior vulnerabilidade, bem como informações relativas aos determinantes sociais da saúde.

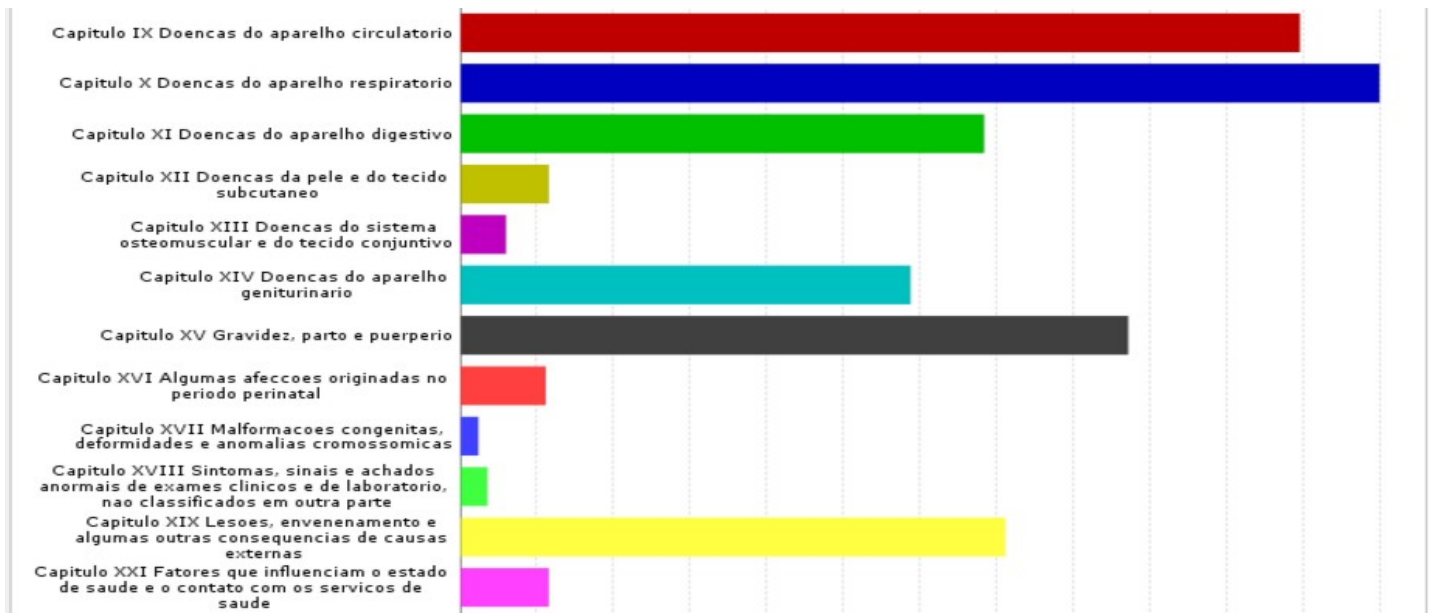
**Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência ( Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM –**

0



**Morbidade Hospitalar por grupos de causas, faixa etária e por residência ( Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - 0 )**





## 5. Dados Demográficos- fluxos de acesso

### Características Demográficas e Socioeconômicas do Município:

- População: **20.074 (2016)**
- Densidade Demográfica: **59 hab/km<sup>2</sup>**
- PIB Per capita: **9.002,85 (2011)**
- % da população em extrema pobreza: **16,82 (2010)**
- % da população com plano de saúde: **3,72 (Dezembro / 2016)**

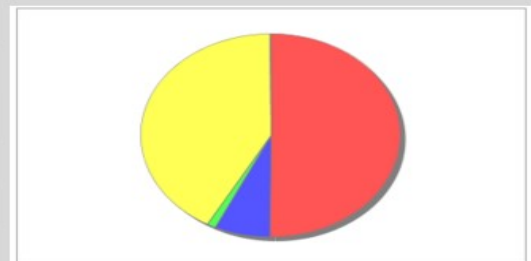
#### Demografia e dados de morbi-mortalidade (Fonte: DATASUS/IBGE)

População estimada do ano 2016 (Fonte: TCU) 20.074

Obs.: O detalhamento apresentado abaixo tem como fonte o IBGE

População (ano 2012)	Qte	%
Total	19.241	100,00%

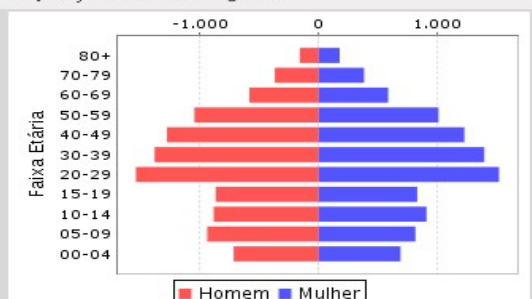
População do último Censo(ano 2010)	Qte	%
Branca	9.580	52,41%
Preta	1.335	6,65%
Amarela	213	1,06%
Parda	7.997	39,84%
Indígena	8	0,04%
Sem declaração	0	0,00%



● Branca ● Preta ● Amarela ● Parda ● Indígena  
● Sem declaração

População estimada de 2012 - Sexo e faixa etária			
Faixa Etária	Homem	Mulher	Total
00-04	714	687	1.401
05-09	936	812	1.748
10-14	882	905	1.787
15-19	865	827	1.692
20-29	1.535	1.514	3.049
30-39	1.378	1.390	2.768
40-49	1.274	1.223	2.497
50-59	1.044	1.006	2.050
60-69	582	583	1.165
70-79	368	381	749
80+	159	176	335
Total	9.737	9.504	19.241

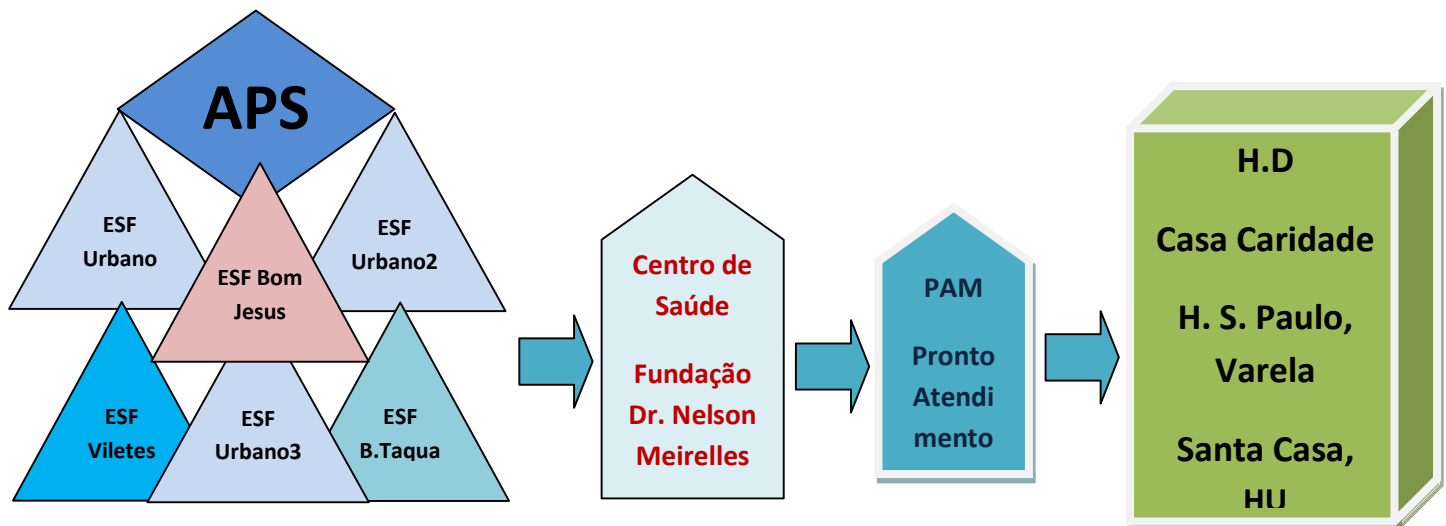
#### População - Perfil demográfico



Situação de saúde de grupos populacionais de maior vulnerabilidade:

GESTANTE, HIPERTENSO, DIABETE, IDOSO, SAUDE MENTAL, DEFICIENTE, DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS, CRIANÇAS, BAIXA RENDA.

- **Fluxos de acesso:** evidenciando caminho e distância percorridos pelos usuários, constituindo os fluxos assistenciais, mediante a apuração de residência e ocorrência de eventos.



#### 6 - Recursos financeiros:

identifica os recursos de investimentos e custeio para o financiamento do sistema.

RECURSO ESTADUAL – ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA EM SAUDE = 800.000,00

RECURSO FEDERAL:

**1 -Atenção Básica;7.978.805,16**

**2 -Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;  
1679752,56**

**3 -Vigilância em Saúde;184.030,38**

**4 -Assistência Farmacêutica;736.121,52**

**5 -Gestão do SUS;0,00**

**6 -Investimentos na Rede de Serviços de Saúde.1.092.960,00**

RECURSO MUNICIPAL - 15% = 9.600.000,00

## **7 - Gestão do trabalho e da educação permanente em saúde:**

Identifica a quantidade de trabalhadores de acordo com os serviços e redes temáticas;

60 trabalhadores.

Condições de trabalho, contemplando:

- Jornada média de trabalho: 40 horas
- Jornada média de trabalho segundo quantidade de vínculos de trabalho: 40h
- Número médio: 60 pessoas
- Tipo de vínculos de trabalho: Efetivo, Celetista e contrato
- Indicadores de saúde do trabalhador;
- Formação e qualificação profissional e características dos centros formadores. Médicos, Dentista, Enfermeiros, Técnicos, Auxiliares

-Gestão: evidencia indicadores relativos aos processos de regionalização, planejamento, regulação, participação e controle social.

- IV - Diretrizes (conjunto das diretrizes municipal), objetivos, metas e indicadores;

### **• V - O processo de monitoramento e avaliação.**

Durante os próximos anos, deverão ser elaboradas as programações anuais de saúde que farão o detalhamento, ajustamento e redefinição das ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde, buscando o aperfeiçoamento do serviço de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde. A organização de ações de monitoramento e avaliação deverá ser feita dentro do que é estabelecido nos programas de atenção à saúde e principalmente a partir dos indicadores de saúde pactuados anualmente conforme portarias do Ministério da Saúde e orientações da Secretaria Estadual de Saúde. Essa avaliação deverá contar com dados processados e elaborados para uso local e ou global conforme o indicador.

O resultado final a ser alcançado dependerá do conjunto de determinantes da saúde dentro da conjuntura política e econômica.

Resumindo:

-Contempla três anos do atual governo e o 1º ano do próximo governo;

## **8 -Ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão**

Utilizar plano de carreira, cargos e salários de pesquisador científico e trabalhador de saúde de apoio à pesquisa científica e tecnológica, corrigindo distorções de enquadramento funcional na carreira de ciência e tecnologia.

Atenção Primária –

5 UNIDADE SAUDE DA FAMILIA SENDO:

Estratégia Saúde da Família – ESF

Atenção Básica (AB) conta com 5 Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e Estratégias de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) sendo 01 na zona rural e 02 distritos.

#### Unidades Básicas de Saúde – UBS

Considerada a principal porta de entrada do SUS, a Atenção Primária à Saúde, fundamenta-se pela atuação sobre a promoção e prevenção da saúde, com foco nas causas mais prevalentes de agravos que acometem a população, além do manejo sobre as doenças existentes.

1. Atenção ao primeiro contato, que implica a acessibilidade do serviço pela população, que precisa perceber que o serviço está disponível para atendê-la;
2. Longitudinalidade, geradora de vínculo pelo reconhecimento do uso do serviço ao longo do tempo e pela cooperação mútua entre profissionais e usuários;
3. Integralidade, compreendida como arranjos desenvolvidos pelas equipes para que os usuários tenham garantidos todos os serviços os quais necessitam o que inclui das redes de atenção e as referências assistenciais na saúde e também intersetoriais;
4. Coordenação (integração) da atenção com foco na sua continuidade, valorizando e qualificando os prontuários como forma de reconhecer os problemas de saúde e sociais preexistentes do usuário (história pregressa) e também organizando as agendas assistenciais de forma a fortalecer o vínculo e a acessibilidade aos serviços ofertados na unidade e na rede de serviços.

A equipe que compõe a AB da ESF é composta de: médico, enfermeiro, ACS, técnico de enfermagem, cirurgião dentista, ASB e equipe NASF.

A assistência de Saúde Bucal também tem expandido em igual proporção a implantação das ESF, sendo 4 equipes modalidades I e 2 equipes na fundação Dr.Nelson Meireles (cirurgião dentista, auxiliar de saúde bucal). Temos também o laboratório de prótese.

#### Programa de Saúde Bucal

O Programa de Saúde Bucal da Prefeitura Municipal Divino, através da Secretaria Municipal de Saúde tem por objetivo reorganizar a atenção em Saúde Bucal, contemplando os princípios da universalidade e integralidade da atenção.

#### Programa Saúde na Escola – PSE

O Programa Saúde na Escola (PSE) é resultado de uma parceria entre Saúde e Educação nas esferas federais, estaduais e em especial, municipal. Tem como objetivo principal, reforçar a promoção da saúde e fomentar uma cultura de paz nas escolas. A articulação entre Escola e Rede Básica de Saúde é a base do Programa Saúde na Escola, sendo seu maior desafio a integração das ações da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e oferta de políticas públicas à comunidade escolar.

São desenvolvidas diversas ações no município.

. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB

É um Programa que visa Induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica e garantir um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde.

Constitui-se de 4 fases:

1. Contratualização – as equipes declaram a adesão e contratualizam com o município.
2. Desenvolvimento – equipes e Secretaria Municipal de Saúde aplicam instrumento de autoavaliação, monitoramento dos indicadores, estruturação e apoio institucional e educação permanente.
3. Avaliação Externa – Aplicação de Instrumentos de Avaliação (Gestão, UBS, Equipe Usuários) Incluindo Visita da Equipe de Avaliação Externa, certificação de cada Equipe
4. Recontratualização – Sequência no Monitoramento dos Indicadores, nova Auto-avaliação considerando o pactuado no incremento da qualidade, nova visita de Certificação.

Vigilância em saúde –

. Sistema de Vigilância Alimentar Nutricional – SISVAN

O Município de Divino possui 2.552 famílias num total 4.678 pessoas beneficiárias com perfil saúde no Programa Bolsa Família. A cobertura da ESF'S (Estratégia de Saúde da Família) abrange em média quase 10% do Município. Sendo realizado do acompanhamento nutricional.

Acompanhamento dos últimos anos:

2016:                    2015:                    2014:

Média e alta complexidade –

Centro de Saúde Fundação Dr. Nelson Meireles

É uma unidade de especialidades médicas de média complexidade, a equipe médica é formada das seguintes especialidades; angiologia, cardiologia, cirurgia geral, pediátrica, cirurgia vascular, clinica médica, dermatologia, Neurologista, ortopedia, pequenas cirurgias (biopsias), Psiquiatra, Angiologista, Ginecologista, obstetrícia e urologia. Exames de mamografia, citopatológico e laboratorial. Com realização de curativos e ECG. Os encaminhamentos são agendados pelo TFD com marcação devidamente solicitados pelo profissional médico da unidade de saúde. Conta ainda com atendimento ofertado pelo CISVERDE.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU

Com atendimento no município sendo feito: sendo realizado nos anos anteriores.

2016:                    2015:                    2014:

Pronto Atendimento Médico:

Possui atendimento de cerca de 3000 atendimento mês, com realização de exame laboratorial, ECG, uma ambulância e uma UTI móvel.

Assistência Farmacêutica –

**Suporte Profilático e Terapêutico - 670.729,26 – ano 2015**

**Suporte Profilático e Terapêutico - 707.000,00 – ano 2016**

**Assistência farmacêutica.** A **assistência farmacêutica** é um conceito que engloba o conjunto de práticas voltadas à saúde individual e coletiva, tendo o paciente como foco. É uma atividade multidisciplinar, mas os **farmacêuticos** é quem são os responsáveis por prestar o conhecimento do uso de medicamentos de forma racional.

Investimento – Reformas e construções.

Gestão SMS – Aquisição de veículos e equipamentos.

Administrar e alocar os recursos financeiros, fazendo com que os mesmos sejam utilizados de forma otimizada dentro dos planos e projetos previamente estabelecidos;

Coordenar as atividades relacionadas aos controles e registros contábeis, orçamentários) visando qualidade e segurança orçamentária;

Coordenar e orientar as compras, a movimentação patrimonial, o serviço de manutenção visando à conservação do patrimônio da Secretaria Municipal de Saúde;

Assessorar os demais setores da Secretaria, orientando, agilizando processos e contribuindo para que as metas pactuadas da Secretaria junto aos órgãos reguladores sejam alcançadas com excelência

#### DEPARTAMENTO DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria devem estar voltadas exclusivamente para a fiscalização das ações e serviços de saúde do SUS, com a finalidade de verificar a conformidade com a legislação e aspectos técnicos. Também insere-se no contexto do Departamento a avaliação dos controles do Sistema Único de Saúde, da sua eficiência, eficácia, efetividade e economicidade e ao mesmo tempo, a cooperação técnica e proposição de medidas corretivas, servindo de suporte ao controle social, subsidiando o planejamento e o monitoramento das ações de saúde com informações válidas e confiáveis, contribuindo assim para o seu aprimoramento.

a) Verificar e validar a qualidade, a propriedade e a efetividade dos serviços de saúde prestados à população, visando melhoria progressiva da assistência à saúde, da prestação de serviços de saúde nas áreas ambulatorial e hospitalar e da aplicação dos recursos destinados a esse fim.

b) Aferir a preservação dos padrões estabelecidos e proceder ao levantamento de dados que permitam ao gestor conhecer a qualidade, os custos e os gastos da atenção à saúde.

c) Avaliar o controle de um Sistema de Saúde, bem como sua eficiência, eficácia, efetividade e economicidade. d) Prestar cooperação técnica em tempo real e propor medidas corretivas. e) Servir de suporte ao controle social.

## **8.1 - As diretrizes definidas pelo Conselho e Conferência de Saúde:**

- 1. Ampliar o numero de ESFs, no Município como forma de atender 100% da população.**
- 2. Cumprir as metas estabelecidas no sis pacto e plano de saúde.**
- 3. Alcançar 100% na Vigilância em Saúde principalmente na Vigilância Epidemiológica.**
- 4. Fortalecer e manter como porta de entrada a Atenção Primaria para atendimento dos serviços.**
- 5. Fortalecer, manter o serviço de regulação do Município.**
- 6. Otimizar a aplicação dos recursos públicos já destinados, especialmente, pela disponibilização integral e tempestiva de recursos orçamentários e financeiros de dotações do MS na Lei Orçamentária de 2018.**
- 7. Priorizar o aprimoramento e integração dos diferentes sistemas de informação para a qualificação da gestão do SUS.**
- 8. Qualificar os instrumentos de execução direta.**
- 9. Utilizar Plano de Cargos, Carreiras e Salários em processo continuado de melhoria de qualidade e valorização da força de trabalho do SUS.**
- 10. Ampliar a pactuação do saneamento básico e saúde ambiental, incluindo tratamento de resíduos sólidos.**
- 11. Garantir a atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade.**
- 12. Garantir a atenção integral à saúde da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e negligenciadas.**
- 13. Implantar Política Alimentar e Nutricional através as equipes de saúde da família.**
- 14. Implantar educação popular social e sustentável, reduzindo o excesso continuo de medicamentos.**
- 15. Aprimoramento do controle às doenças endêmicas, parasitárias e zoonoses, melhorando a vigilância à saúde, especialmente ao combate do mosquito Aedes Aegypti e demais arboviroses, raiva e leishmaniose, tuberculose.**
- 16. Priorizar recursos para o fortalecimento da Atenção primária/Básica como responsável sanitária para uma população do Município de Divino.**
- 17. Articular e integrar ações de promoção, vigilância, pesquisas e comunicação em saúde para reduzir riscos, violência contra mulher e agravos para saúde com participação social.**
- 18. Organizar o serviço de urgência e emergência no Município;**
- 19. Fortalecer a serviço de saúde mental e demais transtornos.**
- 20. Aprimorar ações de média e alta complexidade e referências em saúde em articulação com o fortalecimento da Atenção Básica/Primária.**

## 8.2 - Objetivos, metas e os recursos orçamentários para os 4 anos

### PLANO PLURIANUAL 2018 - 2021 PROGRAMAS, OBJETIVOS E METAS DA ADMINISTRAÇÃO PARA O QUADRIÊNIO CONSOLIDADO

ENTIDADE: PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINO

PROGRAMA: 1003 ATENÇÃO A SAÚDE DA COMUNIDADE  
OBJETIVO: ATENÇÃO A SAÚDE DA COMUNIDADE

AÇÕES DO PROGRAMA:

AÇÕES PLANEJADAS	RESULTADO ESPERADO	UNIDADE DE MEDIDA	METAS							
			FÍSICAS				FINANCEIRAS			
			2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
1.008 - MODERNIZAÇÃO INFORMÁTICA UNID. SAÚDE	UNID. SAÚDE MODERNIZADA	%	100,00	100,00	100,00	100,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00
1.009 - CONSTRUÇÃO AMPL. UNIDADE PSF CONVENIO	UNIDADE PSF CONSTRUÍDA (AMPLIADA)	%	100,00	100,00	100,00	100,00	102.000,00	110.000,00	118.000,00	125.000,00
1.010 - ESTRUTUR. PROGRAMA FARMÁCIA DE MINAS	PROGRAMA MANTIDO	%	100,00	100,00	100,00	100,00	4.000,00	4.000,00	4.000,00	4.000,00
1.066 - AQUIS. MOVEIS/EQUIP. MÉDICOS/ODONTOLÓGICOS	MOVEIS/EQUIP. MÉDICOS/ODONTOLÓGICOS EQUIPADOS	%	100,00	100,00	100,00	100,00	8.000,00	8.000,00	8.000,00	8.000,00
2.025 - ATEND. POPUL. CARENTE C/ AUXÍLIO - TFD	POPUL. CARENTE C/ AUXÍLIO - TFD BEM ATENDIDOS	%	100,00	100,00	100,00	100,00	71.850,00	80.000,00	90.000,00	100.000,00
2.026 - MANUT. PROG. SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF	PROG. SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF MANTIDOS	%	100,00	100,00	100,00	100,00	1.415.820,00	1.500.000,00	1.600.000,00	1.650.000,00
2.027 - MANUT. Progr. AGENTES COM. SAÚDE - PACS	PROGR. AGENTES COM. SAÚDE - PACS MANTIDO	%	100,00	100,00	100,00	100,00	603.400,00	650.000,00	700.000,00	740.000,00
2.028 - MANUT. CONV. HOSPITAL DIVINENSE	CONV. HOSPITAL DIVINENSE MANTIDO	%	100,00	100,00	100,00	100,00	2.400.000,00	2.500.000,00	2.600.000,00	2.700.000,00
2.029 - MANUT. CONVENIO OUTRAS ENTID. HOSPIT.	CONVENIO OUTRAS ENTID. HOSPIT. MANTIDO	%	100,00	100,00	100,00	100,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00
2.032 - CONTRA-PARTIDA FARMÁCIA BÁSICA - SES/IMG	CONTRA-PARTIDA FARMÁCIA BÁSICA - SES/IMG	%	100,00	100,00	100,00	100,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00
2.033 - MANUT. ATEND. Progr. FARMÁCIA DE MINAS	ATEND. Progr. FARMÁCIA DE MINAS MANTIDO	%	100,00	100,00	100,00	100,00	289.080,00	295.000,00	300.000,00	305.000,00
2.034 - DISTRIBUIÇÃO MEDIC. PESSOAS CARENTES	MEDICAMENTOS DISTRIBUÍDOS	%	100,00	100,00	100,00	100,00	300.000,00	305.000,00	310.000,00	315.000,00
2.127 - MANUT. ATIVID. PROGRAMA SAÚDE BUCAL	PROGRAMA SAÚDE BUCAL MANTIDO	%	100,00	100,00	100,00	100,00	135.580,00	140.000,00	145.000,00	150.000,00
2.144 - MANUT. CONTRATO RATEIO CISDESTÉ	CONTRATO RATEIO CISDESTÉ MANTIDO	%	100,00	100,00	100,00	100,00	86.000,00	90.000,00	94.000,00	100.000,00
5.001 - MANUT. CONTRATO RATEIO CIS - VERDE	CONTRATO RATEIO CIS - VERDE MANTIDO	%	100,00	100,00	100,00	100,00	40.000,00	45.000,00	50.000,00	55.000,00
CUSTO TOTAL ESTIMADO DO PROGRAMA POR EXERCÍCIO E ENTIDADE EM R\$ EM VALORES CORRENTES							5.460.330,00	5.732.000,00	6.024.000,00	6.257.000,00

### PLANO PLURIANUAL 2018 - 2021 PROGRAMAS, OBJETIVOS E METAS DA ADMINISTRAÇÃO PARA O QUADRIÊNIO CONSOLIDADO

ENTIDADE: PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINO

PROGRAMA: 1004 ASSISTÊNCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA  
OBJETIVO: ASSISTÊNCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA

AÇÕES DO PROGRAMA:

AÇÕES PLANEJADAS	RESULTADO ESPERADO	UNIDADE DE MEDIDA	METAS							
			FÍSICAS				FINANCEIRAS			
			2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
2.030 - MANUT. PRONTO ATEND. MUNICIPAL - PAM	PRONTO ATEND. MUNICIPAL - PAM MANTIDO	%	100,00	100,00	100,00	100,00	531.000,00	545.000,00	560.000,00	570.000,00
2.135 - MANUTENÇÃO ATIVIDADES DO CEO	ATIVIDADES DO CEO MANTIDAS	%	100,00	100,00	100,00	100,00	4.000,00	4.000,00	4.000,00	4.000,00
CUSTO TOTAL ESTIMADO DO PROGRAMA POR EXERCÍCIO E ENTIDADE EM R\$ EM VALORES CORRENTES							535.000,00	549.000,00	564.000,00	574.000,00

ENTIDADE: PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINO

PROGRAMA: 1008 CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS  
OBJETIVO: CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

AÇÕES DO PROGRAMA:

AÇÕES PLANEJADAS	RESULTADO ESPERADO	UNIDADE DE MEDIDA	METAS							
			FÍSICAS				FINANCEIRAS			
			2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
2.036 - MANUT. VIG. EPIDEM. CONTROLE DE DOENÇAS	VIG. EPIDEM. CONTROLE DE DOENÇAS MANTIDO	%	100,00	100,00	100,00	100,00	323.190,00	330.000,00	335.000,00	340.000,00
CUSTO TOTAL ESTIMADO DO PROGRAMA POR EXERCÍCIO E ENTIDADE EM R\$ EM VALORES CORRENTES							323.190,00	330.000,00	335.000,00	340.000,00

## 8.3 - Definição da equipe de trabalho para elaboração do PMS;

### ELABORAÇÃO TÉCNICA E COMISSÃO

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE DE ENFERMAGEM

REVISOR DO DOCUMENTO:

GRS-MANHUMIRIM

SETOR JURÍDICO:

Miracy

## **ELABORAÇÃO:**

Josiene Alves de Souza (Secretária de Saúde)

Amélia de Oliveira Tavares (Assistente Técnico Administrativo, Coordenadora Situação em Saúde, Epidemiologia, Saúde do trabalhador)

Rosemere da Silva (Assistente de gestão e Planejamento)

João Paulo Rodrigues Costa (Coordenador Vigilância em saúde)

Luiza Miranda Constantino (saúde bucal)

Kátia Sampaio (Médica auditora)

Amelia de Oliveira Tavares (Coordenadora Atenção Primária)

## **PARTICIPAÇÃO:**

Prefeitura Municipal

Secretaria Municipal de saúde

Conselho Municipal de Saúde

Coordenadores de setores e unidades de saúde

Funcionários da Secretaria Municipal de Saúde

Participantes das reuniões nas quais ocorreu o levantamento de dificuldades locais

**Esse instrumento de gestão apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de 2023, sendo este um instrumento flexível podendo ser alterado de acordo com as necessidades durante o período vigente.**

2. Realização do levantamento das informações para a produção do diagnóstico do município;

Considerações finais: No processo de elaboração deste plano, procuramos identificar momentos de avanço do sistema municipal de saúde e os pontos de resistência à nova concepção de saúde a fim de alcançarmos melhorias nas reais condições de saúde da nossa população. Acreditamos que é necessário intervir não só de forma curativa, mas também preventiva e coletivamente sobre os condicionantes e determinantes dos agravos e doenças que, na maioria das vezes, estão além do campo de ação da Secretaria de Saúde. Mais do que dos serviços de saúde propriamente ditos, são das ações que surgirão os resultados esperados para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos e, portanto, para seu estado de saúde. Neste sentido, a atenção primária tem papel relevante uma vez que cumpre um papel resolutivo e organizador através da execução de ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde e tratamento, acompanhamento, redução de danos e reabilitação.

## LOCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DA REDE PÚBLICA, CONTRATADA E PARCEIRA

- 1) Sede Administrativa
- 2) Almoxarifado Geral
- 3) Secretaria de saúde
- 4) PAM
- 5) Hospital Divinense
- 6) Secretaria de Transporte e Obras

- 7) Secretaria de Assistência Social
- 8) Secretaria de Educação
- 9) Secretaria Meio Ambiente

## 9 - Identificação do Município de Divino

### 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	MG
<b>Município</b>	DIVINO
<b>Região de Saúde</b>	Carangola
<b>Área</b>	338,72 Km²
<b>População</b>	20.706 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	62 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 26/01/2024

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DIVINO
<b>Número CNES</b>	6552455
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	18114272000692
<b>Endereço</b>	RUA JOSE VITOR DE OLIVEIRA 211
<b>Email</b>	susdivino@hotmail.com
<b>Telefone</b>	32 37431500

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/01/2024

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	MAURI VENTURA DO CARMO
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	JOSIENE ALVES DE SOUZA
<b>E-mail secretário(a)</b>	JOSIENEALVES1@YAHOO.COM.BR
<b>Telefone secretário(a)</b>	32999891803

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 26/01/2024

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	04/1991
<b>CNPJ</b>	21.792.560/0001-04
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	JOSIENE ALVES DE SOUZA

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 26/01/2024

**SECRETÁRIOS MUNICIPAIS:**

- **SAÚDE – JOSIENE ALVES DE SOUZA**
- **EDUCAÇÃO, ESPORTES E CULTURA –REJANE HERDY**
- **OBRAS -FLAVIO DA SILVA**
- **MEIO AMBIENTE –**
- **ASSISTENCIA SOCIAL – JANDIRA**

**ELABORAÇÃO TECNICA E COMISÃO**

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAUDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE DE ENFERMAGEM

**REVISOR DO DOCUMENTO:**

GRS-MANHUMIRIM

**SETOR JURIDICO:**

LUCIO

**Município: Divino - MG**

Município:	31.2200-9	Divino
Estado:	MG	Minas Gerais
Microrregião:	31.063	Muriaé
Macrorregional de Saúde:	31.07	Sudeste
Regional de Saúde:	31.24	Manhumirim
Região Metropolitana:	31.90	Fora da Região Metropolitana - MG
Aglomerado Urbano:	31.90	Fora de Aglomerado Urbano - MG
Capital:		Não
Amazônia Legal:		Não
Município de fronteira:		Não

## 10 - Desenvolvimento Político Administrativo:

### DA FUNDAÇÃO DO POVOADO À CRIAÇÃO DO MUNICÍPIO:

Em 23 de setembro de 1882, pela Lei Provincial nº 2.905, o povoado foi elevado a distrito com a denominação de Divino Espírito Santo e confirmado em 14 de setembro de 1891 pela Lei Estadual nº 2. Passa a se chamar Divino de Carangola em 7 de setembro de 1923, pela Lei Estadual nº 843, por estar submetido a este município e, em 17 de dezembro de 1938, pelo Decreto Lei Estadual nº 148, desmembrado de Carangola passa a ser Divino.

### A ORÍGEN DO NOME DO POVOADO

A versão mais aceita é que durante a primeira missa, celebrada pelo padre missionário italiano José Cassaleta, um pombo, que pertencia a um dos fiéis, soltou e foi parar em cima do altar, permanecendo lá por alguns minutos, o que levou ao padre a pedir que o nome do povoado ficasse Divino Espírito Santo.

### TERRITÓRIO E LIMITES

#### Posição geográfica

Situado na encosta do Planalto Atlântico **Brasileiro**, o município de **Divino** está a leste do Estado de **Minas Gerais**, na Mesorregião da **Zona da Mata**.

Segundo a **NASA**, a cidade tem como coordenadas geográficas o paralelo 20° 61' 66" de latitude Sul e o meridiano 42° 14' 78" de longitude Oeste. No **Google Earth**: 20° 36' 37" S e 42° 08' 39" O.

#### Extensão territorial

Com uma área total absoluta de 338,72 Km<sup>2</sup>, Divino teve sua extensão revisada e atualizada em 2001 pelo IBGE, empregando processos computacionais que permitiram a fixação das coordenadas dos pontos que integram os perímetros da superfície territorial.

#### Municípios limítrofes:

São João do Manhuaçu; Luisburgo; Orizânia; Santa Margarida; Pedra Bonita; Fervedouro; Carangola; Espera Feliz; Caparaó;

#### Limitação Geográfica:



## ESTRUTURA GEOLÓGICA:

O solo da região, em quase sua totalidade, é constituído por rochas cristalinas do Período Arqueano (aprox. 4,5 bilhões de anos atrás): como gnaisses e granitos. Apenas 5% do terreno é argiloso, caracterizado pela baixa capacidade

### Relevo:

Em Divino predominam os terrenos ondulados (50%) e montanhosos (40%), sendo a topografia acidentada, de poucas planícies (10%). Seu relevo é muito dissecado, explicado pela formação de colinas côncavo-convexas e vales. O município possui altitude média de 950 metros, com altitude na sede de 750 m., máxima de 1.810 m. (Pico Cangote d'anta) e mínima de 709 m. (Foz Cor. Ponte do Geraldo).

### Solo:

O solo divinense é bastante *evoluido*, apresentando várias camadas que diferenciam-se uma da outra pela textura, composição química e cor, formando *todos* os quatro *horizontes* do solo. O horizonte A (*elúvio*) é a camada superior do solo mais importante para a agricultura por ser rica em matéria orgânica, fornecida pela fauna e pela flora decompostas. O horizonte B (*ilúvio*), com espessura variável de acordo com o clima, é rico em material transportado do horizonte A, sendo formado por rocha intemperizada, ar e água, possuindo, dessa forma, uma maior quantidade de sais minerais. Já o horizonte C (*regolito*) é pouco afetado por organismos vivos; é rocha parcialmente decomposta. E, finalmente, o horizonte D (*rocha matriz*) é a última camada, responsável pela origem do manto de intemperismo ou do solo que o recobre. A união desses horizontes resulta no *perfil* do solo.

1. No terreno *montanhoso* (30 a 60% de declividade) encontram-se solos rasos (*Cambissolos*), que não apresentam o horizonte B.

2. No terreno *ondulado* (8 a 30% de declividade) encontram-se dois tipos de solos:

- *Latosolo vermelho-amarelo*: solo bastante profundo e pobre em sais minerais. Predominante na região, possui baixa fertilidade. A profundidade desse solo não limita o desenvolvimento radicular, possuindo excelentes características básicas que, em condições naturais, lhe confere horizonte B resistente à erosão e boa capacidade de armazenamento de água. O horizonte C, porém, é facilmente erodível, causando sérios problemas de desmoronamento, quando exposto;

- *Aluvial Hidromórfico*: solo recente, muito raso e sem o horizonte B.

3. Nas áreas mais *planas* (0 a 8% de declividade) encontram-se também dois tipos de solos:

- *Podzólico vermelho-amarelo*: solo maduro e, portanto, profundo, formado principalmente pela atuação do clima temperado;

- *Aluvial Hidromórfico*: solo que, além de recente, raso e sem o horizonte B, forma-se, em áreas aplainadas, a partir de sedimentos em uma depressão, e não por ação do intemperismo, sendo extremamente férteis por possuírem muita matéria orgânica.

Entre as riquezas minerais destacam-se as reservas de bauxita, granito (muito utilizado na construção civil) e argila (imprescindível para a indústria de cerâmica e porcelana).

### Hidrografia:

O Município de Divino é irrigado pelo rio Carangola e pelos afluentes: Ribeirão do Papagaio, Conceição, Maranhão, São João do Norte, entre outros da bacia do rio Paraíba do Sul. Suas quedas são muito procuradas pelos turistas da região. Devido ao período das cheias a maior parte de suas margens não são usadas para agricultura.

## **Clima:**

O tipo climático da região é o *Tropical de Altitude*, caracterizado por apresentar temperaturas de verão mais suaves e temperaturas de inverno mais rigorosas que a média no domínio tropical brasileiro, com médias anuais de 18,8 °C (média máxima de 25,9 °C e mínima de 12,4 °C). As zonas de maior altitude assinalam também modificações no regime térmico, com registro de temperaturas mais baixas. O mês em que se registra as maiores temperaturas é janeiro, e o mês mais frio é julho. O regime pluviométrico caracteriza-se pela alternância: há chuvas concentradas no verão e secas prolongadas no inverno. A pluviosidade anual está situada na faixa de 1.000 a 1.680 mm (com índice médio anual de 1340 mm).

## **Localização:**

Divino está bem situado na rede rodoviária do Estado, ligando-se por asfalto aos principais centros da Zona da Mata, de Minas Gerais e do Brasil.

### **Principais rodovias que servem ao município:**

BR-482;MG-265; BR-116;MG-111.

### **Distância aos principais centros:**

Rodovia BR-116: 9 km; Carangola: 27 km ; Manhuaçu: 65 Km; Muriaé: 82 km;Manhumirim: 89 km;

Caratinga: 115 km; Ponte Nova: 172 km; Ipatinga: 207 km; Juiz de Fora: 243 Km; Vitória: 290 Km;  
**Belo Horizonte: 320 Km; Rio de Janeiro: 335 Km; São Paulo: 645 Km; Brasília: 1.075 Km.**

## **11 - Economia do Município**

### **REND A da POPULAÇÃO**

### **Índice de Gini da renda domiciliar *per capita* - Minas Gerais**

#### **Índice de Gini da renda domiciliar *per capita* segundo Município**

**Período:** Município199120002010

312200 Divino	0,5625	0,4998	0,5418
---------------	--------	--------	--------

### **Razão de renda - Minas Gerais**

#### **Razão de renda segundo Município**

**Período:** Município199120002010

312200 Divino	18,20	13,31	22,95
---------------	-------	-------	-------

## Proporção de pessoas com baixa renda - Minas Gerais

**% população com renda < 1/2 SM, % população com renda < 1/4 SM, População com renda < 1/2 SM, População com renda < 1/4 SM, População total segundo Município**

**Município:** Divino

**Período:** 2010

<b>Município</b>	<b>% população com renda &lt; 1/2 SM</b>	<b>% população com renda &lt; 1/4 SM</b>	<b>População com renda &lt; 1/2 SM</b>	<b>População com renda &lt; 1/4 SM</b>	<b>População total</b>
------------------	------------------------------------------	------------------------------------------	----------------------------------------	----------------------------------------	------------------------

Fonte: IBGE - Censos Demográficos

Notas:

1. O salário mínimo do último ano para o qual a série está sendo calculada torna-se a referência para toda a série. Esse valor é corrigido para todos com base no INPC de julho de 2010, alterando o valor da linha de pobreza e conseqüentemente a proporção de pobres. Nesta tabela, o valor de referência, salário mínimo de 2010, é de R\$ 510,00.

Consulte o sítio da [Secretaria Estadual de Saúde](#) e do [IBGE](#) para mais informações.

<b>TOTAL</b>	<b>52,96</b>	<b>22,99</b>	<b>10.017</b>	<b>4.349</b>	<b>18.916</b>
312200 Divino	52,96	22,99	10.017	4.349	18.916

## Proporção de crianças em situação domiciliar de baixa renda - Minas Gerais

**% crianças renda dom < 1/2 SM, % crianças renda dom < 1/4 SM, Crianças renda domic < 1/2 SM, Crianças renda domic < 1/4 SM, Crianças (menores de 14 anos) segundo Município**

**Município:** Divino

**Período:** 2010

<b>Município</b>	<b>% crianças renda dom &lt; 1/2 SM</b>	<b>% crianças renda dom &lt; 1/4 SM</b>	<b>Crianças renda domic &lt; 1/2 SM</b>	<b>Crianças renda domic &lt; 1/4 SM</b>	<b>Crianças (menores de 14 anos)</b>
------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------	--------------------------------------

Fonte: IBGE - Censos Demográficos

Notas:

1. O salário mínimo do último ano para o qual a série está sendo calculada torna-se a referência para toda a série. Esse valor é corrigido para todos com base no INPC de julho de 2010, alterando o valor da linha de pobreza e conseqüentemente a proporção de pobres. Nesta tabela, o valor de referência, salário mínimo de 2010, é de R\$ 510,00.

## Proporção de crianças em situação domiciliar de baixa renda - Minas Gerais

**% crianças renda dom < 1/2 SM, % crianças renda dom < 1/4 SM, Crianças renda domic < 1/2 SM, Crianças renda domic < 1/4 SM, Crianças (menores de 14 anos) segundo Município**

**Município:** Divino

**Período:** 2010

Município	% crianças renda dom < 1/2 SM	% crianças renda dom < 1/4 SM	Crianças renda domic < 1/2 SM	Crianças renda domic < 1/4 SM	Crianças (menores de 14 anos)
<b>TOTAL</b>	<b>71,08</b>	<b>35,51</b>	<b>3.455</b>	<b>1.726</b>	<b>4.861</b>
312200 Divino	71,08	35,51	3.455	1.726	4.861

Consulte o sítio da [Secretaria Estadual de Saúde](#) e do [IBGE](#) para mais informações.

## Taxa de desemprego - Minas Gerais

**Taxa de desemprego 16a e+, População desocupada 16a e+, População econom ativa 16a e+ segundo Município**

**Município:** Divino

**Período:** 2010

Município	Taxa de desemprego 16a e+	População desocupada 16a e+	População econom ativa 16a e+
<b>TOTAL</b>	<b>3,06</b>	<b>261</b>	<b>8.533</b>
312200 Divino	3,06	261	8.533

Fonte: IBGE - Censos Demográficos

Notas:

1. Taxa de desemprego: Percentual da população de 16 anos e mais, economicamente ativa, desocupada.

Consulte o sítio da [Secretaria Estadual de Saúde](#) e do [IBGE](#) para mais informações.

## Taxa de trabalho infantil - Minas Gerais

### Taxa de trabalho infantil, População infantil ocupada, População infantil segundo Município

**Município:** Divino

**Período:** 2010

Município	Taxa de trabalho infantil	População infantil ocupada	População infantil
Fonte: IBGE - Censos Demográficos			
Notas:			
1. Taxa de trabalho infantil: Percentual da população de 10 a 15 anos ocupada.			
Consulte o sítio da <a href="#">Secretaria Estadual de Saúde</a> e do <a href="#">IBGE</a> para mais informações.			
<b>TOTAL</b>	<b>19,85</b>	<b>410</b>	<b>2.066</b>
312200 Divino	19,85	410	2.066

Impostos sobre produtos líquidos de subsídios a preços correntes	5.591 mil reais
PIB a preços correntes	126.373 mil reais
PIB per capita a preços correntes	6.605,68 reais
Valor adicionado bruto da agropecuária a preços correntes	29.587 mil reais
Valor adicionado bruto da indústria a preços correntes	11.319 mil reais
Valor adicionado bruto dos serviços a preços correntes	79.876 mil reais

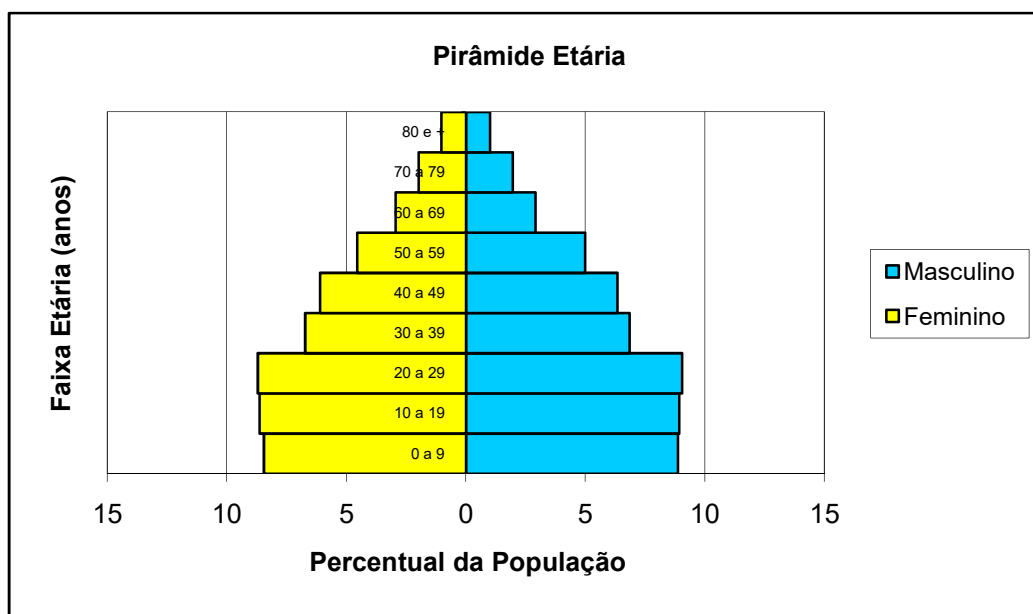
Fonte: IBGE, em parceria com os Órgãos Estaduais de Estatística, Secretarias Estaduais de Governo e Superintendência da Zona Franca de Manaus - SUFRAMA.

Número de empresas atuantes	380 Unidades
Número de unidades locais	405 Unidades

Pessoal ocupado assalariado	1.208 Pessoas
Pessoal ocupado total	1.633 Pessoas
Salário médio mensal	1,6 Salários mínimos
Salários e outras remunerações	14.071 Mil Reais

Fonte: IBGE, Cadastro Central de Empresas 2011. Rio de Janeiro: IBGE, 2013. NOTA 1: Atribui-se zeros aos valores dos municípios onde não há ocorrência da variável ou onde, por arredondamento, os totais não atingem a unidade de medida. NOTA 2: Os dados com menos de 3(três) informantes estão desidentificados, apresentando a expressão **Não disponível**, a fim de evitar a individualização da informação.

## 12 - Estrutura Etária



### Proporção da População Residente

#### Alfabetizada por Faixa Etária

Faixa Etária	1991	2000
5 a 9	38,5	53,3
10 a 14	87,1	96,7
15 a 19	86,8	95,5
20 a 49	78,1	84,9
50 e +	51,5	57,5

Total 70,3 78,7

Fonte: IBGE/Censos

## 13 - Crescimento Populacional

Município: Divino - MG

População Residente por Faixa Etária e Sexo			
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1	175	167	342
1 a 4	713	678	1.391
5 a 9	896	857	1.753
10 a 14	880	858	1.738
15 a 19	915	880	1.795
20 a 29	1.818	1.753	3.571
30 a 39	1.376	1.354	2.730
40 a 49	1.274	1.228	2.502
50 a 59	1.002	916	1.918
60 a 69	584	592	1.176
70 a 79	394	399	793
80 e +	202	207	409
Ignorada	-	-	-
Total	10.229	9.889	20.118

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

Ano	População	Método
2009	19.118	Estimativa
2008	19.959	Estimativa
2007	20.151	Estimativa
2006	19.921	Estimativa
2005	19.695	Estimativa
2004	19.241	Estimativa
2003	19.048	Estimativa
2002	18.848	Estimativa
2001	18.675	Estimativa
2000	18.420	Censo

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

Taxa de crescimento anual estimada (%) (2006-2009)	0,3
Mulheres em idade fértil (10-49 anos), 2009	6.073
Proporção da pop. feminina em idade fértil, 2009 (%)	61,4

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

## Distribuição segundo área de residência - urbana/rural

### GRÁFICO DA CURVA DE CRESCIMENTO POPULACIONAL

#### População

Pop.1996 17,260 hab.

Pop.2000 18,425 hab.

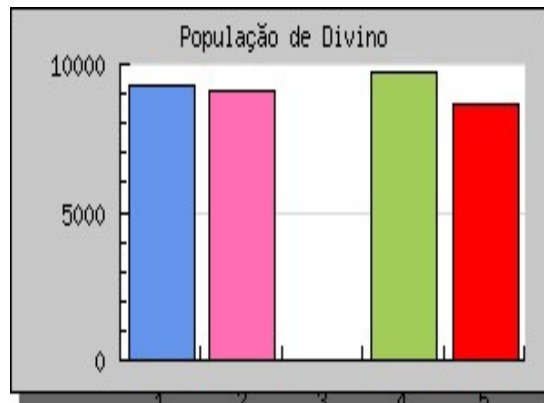
TX.Crescimento : 1.65 % ao ano

Homem 9,316 hab.

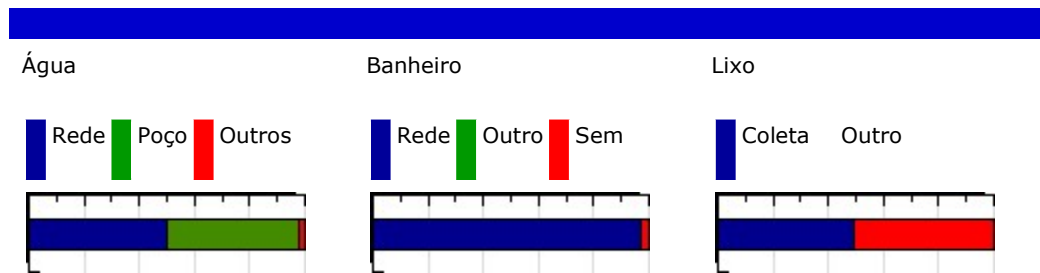
Mulher 9,109 hab.

Rural 9,757 hab.

Urbano 8,668 hab.



Idade	Homens	Gráfico Homem	Gráfico Mulher	Mulheres
> 100:	0.02%			0.01%
90 a 99:	0.10%			0.23%
80 a 89:	1.18%			1.14%
70 a 79:	3.31%			3.29%
60 a 69:	5.46%			5.62%
50 a 59:	7.03%			7.30%
40 a 49:	11.54%			10.66%
30 a 39:	14.60%			14.29%
20 a 29:	16.15%			16.33%
10 a 19:	20.80%			21.09%



Fonte: FIBGE-Fundação IBGE

## 14 - Índice Envelhecimento

### Proporção de idosos residentes em domicílios na condição de outro parente - Minas Gerais

%idosos resid como out parente, Idosos resid como out parente, População de idosos segundo Município

Município: Divino

Período: 2010

Município	%idosos resid como out parente	Idosos resid como out parente	População de idosos
<b>TOTAL</b>	<b>11,4</b>	<b>253</b>	<b>2.226</b>
312200 Divino	11,4	253	2.226

Fonte: IBGE - Censos Demográficos

Consulte o sítio da [Secretaria Estadual de Saúde](#) e do [IBGE](#) para mais informações.

## Esperança de vida ao nascer

### Anos de vida esperados, por ano, segundo Região e UF Brasil, 2000-2009 Ambos os sexos

Região e UF 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009

**Anos de vida esperados, por ano, segundo Região e UF  
Brasil, 2000-2009  
Ambos os sexos**

Região e UF	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
<b>Total</b>	<b>72,7</b>	<b>73,0</b>	<b>73,0</b>	<b>73,3</b>	<b>73,8</b>	<b>74,1</b>	<b>74,4</b>	<b>74,6</b>	<b>74,9</b>	<b>75,2</b>

**GRUPOS VULNERAVEIS (QUILOMBOLA)**

**1 GRUPO NA COMUNIDADE SÃO PEDRO DE CIMA MUNICIPIO DE DIVINO**

**15 - EDUCAÇÃO**

**Taxa de analfabetismo - Minas Gerais**

**Taxa de analfabetismo, População alfabetizada, População não alfabetizada, População de 15 anos ou mais segundo Município**

**Município:** Divino

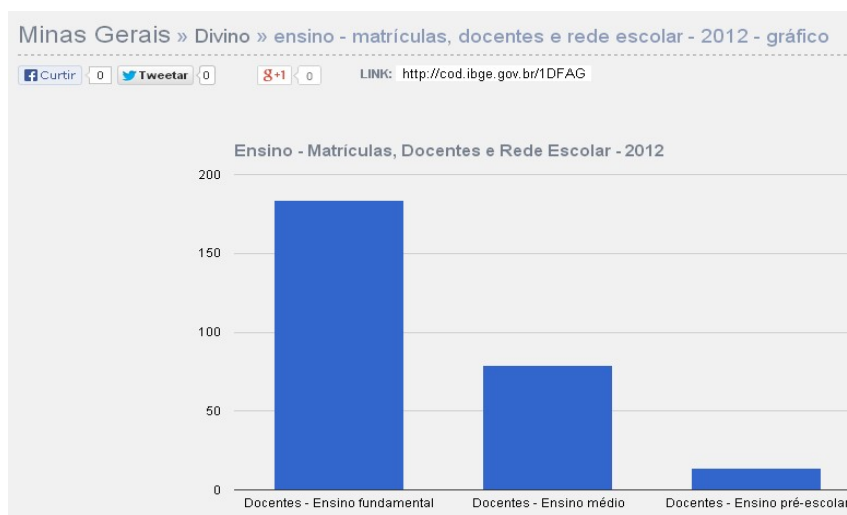
**Período:** 2010

Município	Taxa de analfabetismo	População alfabetizada	População não alfabetizada	População de 15 anos ou mais
-----------	-----------------------	------------------------	----------------------------	------------------------------

Fonte: IBGE - Censos Demográficos

Consulte o sítio da [Secretaria Estadual de Saúde](#) e do [IBGE](#) para mais informações.

<b>TOTAL</b>	<b>13,4</b>	<b>12.178</b>	<b>1.889</b>	<b>14.067</b>
312200 Divino	13,4	12.178	1.889	14.067



## Escolaridade da população de 15 anos ou mais - Minas Gerais

### Distrib população p/escolarid, População de 15 anos ou mais segundo Escolaridade

**Município:** Divino

**Período:** 2010

<b>Escolaridade</b>	<b>Distrib população p/escolarid</b>	<b>População de 15 anos ou mais</b>
Fonte: IBGE - Censos Demográficos		
Notas:		
1. As categorias de escolaridade utilizadas no Censo 2010 não são compatíveis com as utilizadas nos demais Censos. Veja as Notas Técnicas.		
Consulte o sítio da <a href="#">Secretaria Estadual de Saúde</a> e do <a href="#">IBGE</a> para mais informações.		
<b>TOTAL</b>	<b>100,00</b>	<b>14.068</b>
Sem instrução/1º ciclo fundamental incompleto	46,20	6.499
2º ciclo fundamental completo ou mais	29,01	4.081
1º ciclo fundamental completo/2º ciclo incompleto	13,20	1.857
Não determinada	11,59	1.631

## 16 – Estrutura Sanitária

### Abastecimento de água, esgoto, coleta de lixo

#### SANEAMENTO

## Abastecimento de água - Minas Gerais

### Moradores, Domicílios segundo Município

**Município:** Divino

**Período:** 2000

**Município**

**Moradores**

**Domicílios**

Fonte: IBGE - Censos Demográficos de 1991 e 2000  
Consulte o site da [Secretaria Estadual de Saúde](#) para mais informações.

**TOTAL** **18.326** **5.059**

312200 Divino

## **Instalações sanitárias - Minas Gerais**

**Moradores, Domicílios segundo Município**

**Município:** Divino

**Período:** 2000

<b>Município</b>	<b>Moradores</b>	<b>Domicílios</b>
<b>Divino</b>	<b>18.326</b>	<b>5.059</b>

Fonte: IBGE - Censos Demográficos de 1991 e 2000  
Consulte o site da [Secretaria Estadual de Saúde](#) para mais informações.

## **Coleta de lixo - Minas Gerais**

**Moradores, Domicílios segundo Município**

**Município:** Divino

**Período:** 2000

<b>Município</b>	<b>Moradores</b>	<b>Domicílios</b>
<b>Divino</b>	<b>19.879</b>	<b>8.000</b>

Fonte: IBGE - Censos Demográficos de 1991 e 2000  
Consulte o site da [Secretaria Estadual de Saúde](#) para mais informações.

# 17 - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVÍNO

### RECURSOS HUMANOS - SMS

Profissionais		
Saúde	- 116	Funcionários
Limpeza	- 007	Funcionários
Motorista	- 009	Funcionários
Administração	- 009	Funcionários
Especialidades	- 010	Funcionários



### COORDENADORES:

#### COORDENADORES PROGRAMAS:

**SAÚDE DA MULHER:** Ana Carolina

**SAÚDE DO HOMEM:**

**SAÚDE DA CRIANÇA:**

**SAÚDE DO IDOSO:**

**GESTANTES:**

**SAÚDE BUCAL:** Luiza Miranda

**SINAN/SISCOLO/SISMAMA/SISPRENATAL:** Amelia

**SIM/SINASC/SIA/E-SUS/BPA/FPO/CNES/CNS:** Stela/Poliana/Lidemar

**MOBILIZAÇÃO SOCIAL/HUMANIZAÇÃO/EDUCAÇÃO EM SAÚDE:**

**IMUNIZAÇÃO:** ENFERMEIRA LEANDRO FROSSARD

**PAM:** MONICK

**CAPS:** ELIZABETH FERNANDES

<b>Função</b>	<b>Responsável</b>	<b>email</b>	<b>Telefone</b>
Vigilância em Saúde	João Paulo Rodrigues Costa		
Situação em Saúde	Amélia de Oliveira Tavares		
Vigilância Ambiental e Funasa	Cely Elias Viana Martins	celyviana@yahoo.com.br	
Vigilância Sanitária	Tonny		
Vigilância Epidemiológica e Imunização	Amélia de Oliveira Tavares	Amelia_ot@hotmail.com	
Saúde do Trabalhador	Leandro Frossard		
Referencia SISPRENATAL	Vaiza		
Referencia Tuberculose, Hanseniose	Amélia de Oliveira Tavares		
Referencia em Ouvidoria	Amélia de Oliveira Tavares		
Referencia sistema de informação	Lidemar		
Referencia SISVAN	Amélia de Oliveira Tavares		
Referencia SINAN	Rosimere da Silva		
Referencia siscan/sismama	Amélia de Oliveira Tavares		

## **Perfil epidemiológico POPULAÇÃO**

<b>População estimada 2020</b>	<b>20.074</b>
<b>População 2010</b>	<b>19.133</b>
<b>Área da unidade territorial (km<sup>2</sup>)</b>	<b>337,776</b>
<b>Densidade demográfica (hab/km<sup>2</sup>)</b>	<b>56,64</b>
<b>Código do Município</b>	<b>3122009</b>
<b>Gentílico</b>	<b>Divinense</b>

## Meio ambiente

Madeiras - lenha - quantidade produzida	2.044 metro cúbico
Madeiras - lenha - valor da produção	44 mil reais
Produtos da Silvicultura - lenha - quantidade produzida	2.400 metro cúbico
Produtos da Silvicultura - lenha - valor da produção	134 mil reais
Produtos da Silvicultura - madeira em tora - quantidade produzida	24 metro cúbico
Produtos da Silvicultura - madeira em tora - valor da produção	3 mil reais
Produtos da Silvicultura - madeira em tora para outras finalidades - quantidade produzida	24 metro cúbico
Produtos da Silvicultura - madeira em tora para outras finalidades - valor da produção	3 mil reais
<b>Fonte: IBGE</b>	

## IDH -Índice de Desenvolvimento Humano

IDHM 1991	0,318
IDHM 2000	0,503
IDHM 2010	0,605

Fonte: Atlas Brasil 2013 Programa das

Incidência da Pobreza	24,77 %
Incidência da Pobreza Subjetiva	26,25 %
Índice de Gini	0,39
Limite inferior da Incidência da Pobreza Subjetiva	22,15 %

Limite inferior da Incidência de Pobreza	16,75 %
Limite inferior do Índice de Gini	0,36
Limite superior da Incidência de Pobreza	32,80 %
Limite superior do Índice de Gini	0,42
Limite superior Incidência da Pobreza Subjetiva	30,35 %

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000 e Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF 2002/2003.

NOTA: A estimativa do consumo para a geração destes indicadores foi obtida utilizando o método da estimativa de pequenas áreas dos autores Elbers, Lanjouw e Lanjouw (2002).

## Regulação Controle e Avaliação

O Serviço conta com a estrutura da Secretária de Saúde, Coordenadores e Conselho de Saúde na regulação, controle e Avaliação dos serviços de saúde no Município.

3. Priorização dos problemas identificados;

## Análise da situação de saúde

### - Taxa de mortalidade

Mortalidade por Capítulo CID 10	Faixa Etária													Total
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Idade ignorada	
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	2	0	8
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	1	4	3	3	3	3	0	17
Capítulo III Doenças do sangue e dos orgaos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	3	5	0	13

metabolicas														
Capitulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3
Capitulo VI Doencas do sistema nervoso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	4
<b>Capitulo IX Doencas do aparelho circulatorio</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>58</b>
Capitulo X Doencas do aparelho respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	2	0	8
Capitulo XI Doencas do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	4
Capitulo XII Doencas da pele e do tecido subcutaneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Capitulo XIII Doencas do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Capitulo XIV Doencas do aparelho geniturinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	6
Capitulo XVI Algumas afecco'es originadas no periodo perinatal	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capitulo XVII Malformacoescongeni tas, deformidades e anomalias cromossomicas	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capitulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clinicos e de laboratorio, nao classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	1	3	0	10
Capitulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	1	1	2	6	4	3	0	0	1	0	18
Total	4	0	0	1	2	3	9	14	19	27	28	49	0	156

## -Taxa mortalidade infantil e materna

Mortalidade por Capítulo CID 10	Faixa Etária														
	Menor 1														
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

## - Morbidade hospitalar

Internações por Capítulo CID-10	Faixa Etária													Total
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais		
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	9	8	6	4	8	20	15	11	20	13	14	136	
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	1	5	0	2	5	27	29	25	27	12	6	139	
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	5	0	1	2	2	2	1	3	0	7	24	
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2	2	2	0	3	2	5	8	5	13	20	11	73	
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	1	0	2	8	11	8	3	2	0	0	35	
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	2	1	0	1	0	4	4	2	6	4	6	1	31	
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	1	1	3	9	29	34	60	63	74	274	

Capitulo X Doencas do aparelho respiratorio	34	31	10	5	15	19	17	23	36	35	34	41	300
Capitulo XI Doencas do aparelho digestivo	1	2	3	7	5	8	28	40	26	20	23	8	171
Capitulo XII Doencas da pele e do tecido subcutaneo	1	0	0	2	1	6	3	3	4	4	2	3	29
Capitulo XIII Doencas do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	2	0	1	3	3	5	1	0	15
Capitulo XIV Doencas do aparelho geniturinario	3	3	2	4	9	18	42	18	13	21	13	1	147
Capitulo XV Gravidez, parto e puerperio	0	0	0	0	56	112	44	6	0	0	0	0	218
Capitulo XVI Algumas afeccoes originadas no periodo perinatal	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28
Capitulo XVII Malformacoes congenitas, deformidades e anomalias cromossomicas	0	0	0	1	1	0	1	3	0	0	0	0	6
Capitulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clinicos e de laboratorio, nao classificados em outra parte	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	3	0	9
Capitulo XIX Lesoes, envenenamento e algumas outras consequencias de causas externas	1	5	5	7	13	32	24	33	25	9	13	11	178
Capitulo XXI Fatores que influenciam o estado de saude e o contato com os servicos de saude	0	0	2	0	3	5	5	6	1	3	4	0	29
Total	82	55	44	35	119	233	243	230	194	226	208	178	1.847

## - Morbidade Sistema de Informação de Agravos de Notificação

### 2014 – Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência:

Mortalidade por Capítulo CID 10	Total
Capitulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8
Capitulo II Neoplasias [tumores]	17
Capitulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	1
Capitulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	13
Capitulo V Transtornos mentais e comportamentais	3
Capitulo VI Doenças do sistema nervoso	4
Capitulo IX Doenças do aparelho circulatório	58
Capitulo X Doenças do aparelho respiratório	8
Capitulo XI Doenças do aparelho digestivo	4
Capitulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1
Capitulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1
Capitulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	6
Capitulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	2
Capitulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	2
Capitulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	10
Capitulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	18
Total	156

### 2015 - Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência:

Mortalidade por Capítulo CID 10	Total
Capitulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6
Capitulo II Neoplasias [tumores]	19

Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	13
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	5
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	4
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	51
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	22
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	10
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	6
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	3
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	10
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	23
Total	175

**2016 - Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência:**

Mortalidade por Capítulo CID 10	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8
Capítulo II Neoplasias [tumores]	17
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	13
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	3
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	4
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	58
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	8
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	4
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1

Capitulo XIII Doencas do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1
Capitulo XIV Doencas do aparelho geniturinario	6
Capitulo XVI Algumas afeccoes originadas no periodo perinatal	2
Capitulo XVII Malformacoescongenitas, deformidades e anomalias cromossomicas	2
Capitulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clinicos e de laboratorio, nao classificados em outra parte	10
Capitulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	18
Total	156

## - Assistência Hospitalar

**Capacidade instalada:** Cirurgias, RX, ultrassonografia, internações, consultas populares, consultas ortopédicas e gesso, exames de laboratório terceirizado, exames de anatomo patológico, tratamento obstétrico, cirurgia em geral. Atende aos municípios vizinhos: Orizânia, Pedra Bonita, Luisburgo, Santa Margarida, Fervedouro, Ponte Alta, São João do Manhuaçu e Espera Feliz.

**Numero de profissionais:** 09 médicos, 02 enfermeiras, 03 técnicos de RX, 01 farmacêutico, 12 auxiliares/técnicos de enfermagem

**Numero de leitos:**42 leitos

**Tipos de atendimento:**IPSEMG, CORREIOS, SUS, particular, Prefeitura Municipal de Divino.

## - Assistência de urgência e emergência:

**PAM:**

- **Urgência e emergência** = 25.000 Atendimento

**Capacidade instalada:** atendimento de urgência e emergência , eletrocardiograma.

**Estrutura:**01 recepção, 01 sala de enfermagem, 01 sala de atendimento de emergência, 02 enfermarias, 01 posto de enfermagem, 01 refeitório, 01 necrotério, 02 banheiros de uso publico, 02 banheiros de uso dos profissionais, quarto de descanso para enfermagem e equipe medica, área de serviço.

**Organização:** atendimento ocorre por demanda espontânea;

**Operação:**o atendimento é realizado a partir da classificação de risco através do protocolo de Manchester.

**Municípios que atendem:**Pedra Bonita, São João do Manhuaçu, Orizânia.

## **Assistência Ambulatorial Especializada:**

### **FUNDAÇÃO DR. NELSON MEIRELLES:**

**Capacidade instalada:** 05 consultórios, 01 administração, 01 sala de digitação, 01 sala de pré consulta, 01 recepção, 01 cozinha, 02 banheiros públicos, 02 banheiros de funcionários, 01 sala de chefia, 01 sala de depósito, 01 almoxarifado, 01 sala de espera, 01 lavanderia, 01 sala de esterilização, 02 salas de atendimento odontológico, 01 sala de curativo, 01 sala de vacina.

**Estrutura:**490 metros quadrados

**Organização:** os pacientes são atendimentos a partir de agendamento prévio.

**Operação:**odontológico, vacina, consulta medica e psicológica, atendimento de enfermagem, atendimento social e com agendamento antecipados.

**Municípios que atendem:**somente pacientes do município de Divino.

## **- Assistência Farmacêutica:**

Alto investimento mensalfarmácia de minas, medicamentos para pessoas carentes e demandas judiciais. Medicamentos básicos.

## **CAPS**

### **PLANO LOCAL DE SAÚDE MENTAL DO MUNICÍPIO DE DIVINO-MG DE 2018 a 2021:**

Melhoria das condições de atendimento dos portadores de transtornos mentais.

**Divino  
2017**

#### **1. Identificação**

- **Secretário (a) Municipal de Saúde:** Valdécio Alves Rocha
- **E-mail:**SUSdivino@gmail.com
- **Telefone:** (32) 3743-2194
- **Coordenadora Caps I Vida Livre:** Mária do Carmo Mageste
- **E-mail:**
- **Telefone:** (32) 3743-1009
- **Número de habitantes:** 20.074
- **Região de Saúde:** 024
- **SRS ou GRS:** Manhumirim

#### **2. Objetivo**

OObjetivo deste plano de saúde mental municipal épromover melhores condições de atendimento e acompanhamento dos portadores de transtornos mentais do município de Divino.

Especificamente busca-se:

- Melhorar o acolhimento dos pacientes portadores de transtornos psiquiátricos;
- intensificar o controle do tratamento realizado pelos pacientes psiquiátricos através de realização de visitas domiciliares;
- ofertar informações sobre direitos das pessoas com sofrimento ou transtorno mental.
- Ampliar o acesso da população ao serviço de saúde, consolidando a unidade de saúde (Caps) como porta de entrada preferencial para casos de transtornos mentais, qualificando a atenção psicossocial, fortalecendo a rede integrada de serviços de saúde;
- fortalecer os estudos de casos e ciclo de estudos realizados com a equipe técnica.

### 3. Apresentação

O município de Divino está situado no estado de Minas Gerais, pertence à Região da Zona da Mata, sua área territorial é de 337,776 Km<sup>2</sup>. Segundo os dados do ultimo Censo (IBGE 2010), a população Divinense em 2010 era de

19.133 habitantes hoje se contabilizam 20. 074 habitantes.

A cidade de Divino localiza-se a uma latitude 20°36'52" sul e a uma longitude 42°08'55" oeste, estando sua Sede localizada à uma altitude de 660 metros. O município faz limite com Caparão, Carangola, Luisburgo, Orizânia, Santa Margarida, Pedra Bonita, Fervedouro, Espera Feliz, São João do Manhuaçu e Alto Jequitibá. O município, com 337, 776 km<sup>2</sup>, dista 320 km de Belo Horizonte, capital do estado.

Segundo dados do IBGE (Assistência Médica Sanitária, 2009), o Município de Divino possui 14 estabelecimentos de saúde, sendo 7 públicos e municipais e 7 privados.

Os CAPS possuem caráter aberto e comunitário, dotados de equipes multiprofissionais e transdisciplinares, realizando atendimento a usuários com transtornos mentais graves e persistentes, a pessoas com sofrimento e/ou transtornos mentais em geral sem excluir aqueles decorrentes do uso de crack álcool ou outras drogas.

A [Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, republicada em 21 de maio de 2013](#) sobre os Centros de Atenção Psicossocial traz que o **CAPS I** - atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de quinze mil habitantes.

### 4. Equipamentos de Saúde

Para atendimento da população o município conta com alguns equipamentos de saúde como os ESFs que somam cinco equipes cobrindo todo o município na área rural e urbana; estes atuam

com uma equipe completa diretamente no cuidado humanizado do paciente no território delimitado, e com um Pronto Atendimento

Municipal que funciona como porta de entrada para casos como gripes, resfriados, lombalgias. O PA funciona das 24h tem como apoio o Hospital Geral Divinense e o pronto Atendimento do SAMU. O NASF é constituído por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento, que atuam de maneira integrada, sendo responsável por apoiar as equipes, atuando diretamente no apoio matricial e, quando necessário, no cuidado compartilhado, incluindo o suporte ao manejo de situações relacionadas ao sofrimento ou transtorno mental e aos problemas relacionados ao uso de crack, álcool e outras drogas, Uma unidade do NASF composto por um Educador Físico, Nutricionista e Fisioterapeuta.

Ainda falando dos equipamentos de saúde existentes: Divino tem CAPS do tipo I (transtorno mental adulto); e referência para CAPS ad (álcool e drogas) e CAPS i (infanto-juvenil) e leito em Hospital Geral é em Carangola, SAMU USB Fervedouro. Tem-se ainda, hospital geral e porta hospitalar de urgência e emergência (Pronto Socorro) além do Pronto Socorro do SAMU na Casa de Caridade de Carangola e leito de longa permanência no Hospital Evangélico de Carangola. O CAPS I Vida Livre atende ainda os municípios de Pedra Bonita e Orizânia.

O município possui leitos de saúde mental em hospital geral, temos 04 na Casa de Caridade de Carangola que são leitos clínicos, de retaguarda e não psiquiátricos e quem controla é a Coordenação Municipal de Saúde Mental de Carangola, estes devem ser utilizados por paciente do CAPS. Hoje não contamos com Centros de Internação apenas os leitos em hospital geral. Antes se utilizava a Clínica São José de Leopoldina que atualmente está fechada.

Para atender melhor os pacientes e a população do município Divino conta também com uma unidade Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). O CRAS é a porta de entrada da assistência social; É um local público, localizado prioritariamente em áreas de maior vulnerabilidade social, onde são oferecidos os serviços de assistência social, com o objetivo de fortalecer a convivência com a família e com a comunidade. O CRAS de Divino está localizado a Rua Geraldo Magela nº 96, Bairro Nossa Senhora das Dores.

A partir do adequado conhecimento do território, o CRAS promove a organização e articulação das unidades da rede socioassistencial e de outras políticas. Assim, possibilita o acesso da população aos serviços, benefícios e projetos de assistência social, se tornando uma referência para a população local e para os serviços setoriais.

Conhecendo o território, a equipe do CRAS pode apoiar ações comunitárias, por meio de palestras, campanhas e eventos, atuando junto à comunidade na construção de soluções para o enfrentamento de problemas comuns, como falta de acessibilidade, violência no bairro, trabalho

infantil, falta de transporte, baixa qualidade na oferta de serviços, ausência de espaços de lazer, cultural, entre outros. Há a oferta o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). No CRAS, os cidadãos também são orientados sobre os benefícios assistenciais e podem ser inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal.

Famílias e indivíduos em situação grave desproteção, pessoas com deficiência, idosos, crianças retiradas do trabalho infantil, pessoas inseridas no Cadastro Único, beneficiários do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada (BPC), entre outros.

O CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social Unidade pública que oferta serviço especializado e continuado a famílias e indivíduos (crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos, mulheres), em situação de ameaça ou violação de direitos, tais como: violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas, cumprimento de medidas sócio educativas em meio aberto, situação de risco pessoal e social associados ao uso de drogas, etc. Um Centro de Referência Especializado de Assistência Social localizado a Rua Gutemberg de Souza Filho, n° 92 Bairro Givisiez.

O CREAS busca construir um espaço para acolhimento dessas pessoas, fortalecendo vínculos familiares e comunitários, priorizando a reconstrução de suas relações familiares. Dentro de seu contexto social, deve permitir a superação da situação apresentada.

Os serviços ofertados nos CREAS são desenvolvidos de modo articulado com a rede de serviços da assistência social, órgãos de defesa de direitos e das demais políticas públicas. Realiza ações conjuntas no território para fortalecer as possibilidades de inclusão da família em uma organização de proteção que possa contribuir para a reconstrução da situação vivida.

Os CREAS podem ter abrangência tanto local (municipal ou do Distrito Federal) quanto regional, abrangendo, neste caso, um conjunto de municípios, de modo a assegurar maior cobertura e eficiência na oferta do atendimento.

O Conselho Tutelar que é um órgão permanente e autônomo, eleito pela sociedade para zelar pelos direitos das crianças e dos adolescentes. Os conselheiros acompanham os menores em situação de risco e decidem em conjunto sobre qual medida de proteção para cada caso. O exercício efetivo da função de conselheiro constitui serviço público relevante e quem o pratica deve ser pessoa idônea, de acordo com o [estatuto da criança e do adolescente \(eca\)](#). O Conselho Tutelar de Divino este localizado a Rua Adriano Campos nº40, Bairro Givisiez.

A rede de ensino conta com duas escolas estaduais, dezesseis escolas municipais, uma creche municipal e uma escola particular.

Como área de lazer os divinenses podem contar com campos, quadras, praças, clubes e alguns pontos turísticos como, por exemplo, a Pedra Santa, freqüentemente visitada pelos moradores durante todo o ano. Temos também a Pedra Cabeluda em uma comunidade Quilombola no Córrego São Pedro visitada por praticantes do Candomblé esta e tido como ponto turístico religioso, podemos encontrar varias fazendas abertas a visitaçãõ dentre outras.

## **5. Perfil epidemiológico**

O Perfil Epidemiológico pode ser considerado um indicador relativamente sensível das condições de vida, do processo saúde-doença e do modelo de desenvolvimento da população. De acordo com a Lei 8.808, a saúde tem fatores determinantes e condicionantes, como a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer, entre outros. Esses também são fatores que direcionam a construção do Perfil de uma comunidade, que deve ocorrer com uma clara consciência de compromisso com a transformação das condições de saúde da população, favorecendo o desenvolvimento de um sistema de saúde que compreende o processo saúde-doença como parte da organização social. Na Atenção Básica de Saúde estão incluídas ações como: promoção nutricional, saneamento e abastecimento de água, saúde materno-infantil, orientação sobre planejamento familiar, assistência pré-natal, vacinas e acompanhamento clínico da criança, prevenção e controle de doenças endêmicas, educação para saúde, atenção curativa básica, provisão de medicação básica, promoção à saúde mental. Quando as mesmas são executadas de modo adequado faz com que o indivíduo e a comunidade adquiram uma atitude e autoconfiança na solução dos problemas de saúde, de acordo com sua própria capacidade de resolução. Ao mesmo tempo passa a conhecer melhor as suas limitações para atuar por si só e é orientada para a utilização dos recursos externos provenientes do setor público e privado, pressionando-o a um funcionamento adequado, a fim de melhorar as condições de saúde e vida em geral da comunidade (Rouquayrol, 1987).

### **5.1 Dados referentes à saúde mental do município**

Nos últimos vinte e quatro meses foram identificados no município de Divino com transtornos mentais graves de acordo com dados fornecidos pela coordenação da Estratégia Saúde da Família o quantitativo de 157 pessoas das quais:

Habitantes que fazem uso de medicamentos psicotrópicos	2598 pessoas
Habitantes que fazem o uso abusivo de álcool e outras drogas	118 pessoas
Tentativas de suicídio/ morte por suicídio	15 casos
Habitantes que internados em hospitais psiquiátricos	5 pessoas
Habitantes acolhidos em comunidades terapêuticas	15 pessoas

## 5.2 Medicamentos dispensados para pacientes do CAPS I Vida livre:

Relação quantitativa de psicotrópicos dispensados mensalmente para os 94 usuários cadastrados no CAPS I Vida Livre (são fornecidos apenas os medicamentos da LME, os demais são adquiridos de maneira particular):

### A) Antipsicóticos:

#### • Típicos ou básicos

MEDICAMENTO	USO MENSAL
Clorpromazina 100mg	1395 comprimidos
Clorpromazina 25mg	30 comprimidos
Haloperidol 5mg	1425 comprimidos

#### • Antipsicóticos básicos de depósito

MEDICAMENTO	USO MENSAL
Decanoato de Haloperidol 50mg/mL	
Enantato de flufenazina	

#### • Antipsicóticos Atípicos - Especializados

São adquiridos particularmente por cada usuário do CAPS.

### B) Antiparkinsonianos

MEDICAMENTO	USO MENSAL
Biperideno 2mg	1485 comprimidos
Prometazina 25mg	1800 comprimidos

### C) Estabilizadores de humor

MEDICAMENTO	USO MENSAL
Carbonato de lítio 300mg	600 comprimidos
Carbamazepina 200mg	2700 comprimidos
Ácido valproílico 250mg	720 comprimidos

### D) Benzodiazepínicos

<b>MEDICAMENTO</b>	<b>USO MENSAL</b>
Diazepam 10mg	1635 comprimidos
Clonazepam 2mg	1980 comprimidos

#### **E) Antidepressivos**

- **Tricíclicos**

<b>MEDICAMENTO</b>	<b>USO MENSAL</b>
Amitriptilina 25mg	300 comprimidos
Nortriptilina 25mg	150 comprimidos
Nortriptilina 50mg	420 comprimidos

- **Inibidores Seletivos da Recaptação da serotonina**

<b>MEDICAMENTO</b>	<b>USO MENSAL</b>
Fluoxetina 20 mg	1470 comprimidos

#### **F) Estimulante do Sistema Nervoso Central**

São adquiridos particularmente por cada usuário do CAPS.

#### **6. Avaliação e diagnóstico situacional e levantamento de problemas para subsidiar o plano de ação**

O município de Divino encaminha os pacientes com sofrimento mental devido ao uso de álcool e outras drogas para o Caps I de Carangola, onde o paciente é avaliado pela equipe técnica e, se for o caso, encaminhado para o CAPSad.

A portaria 3088/2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS é uma rede de saúde mental integrada e articulada nos diferentes pontos de atenção para atender as pessoas em sofrimento e com demandas decorrentes de transtornos mentais e ainda do consumo de álcool, crack e outras drogas.

Apresenta como objetivos gerais:

*Art. 3º, Portaria 3088/2011 - São objetivos gerais da Rede de Atenção Psicossocial:*

*I - **ampliar o acesso** à atenção psicossocial da população em geral;*

*II - **promover o acesso** das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias **aos pontos de atenção**; e*

*III - garantir a **articulação e integração** dos pontos de atenção das redes de saúde no território, **qualificando o cuidado** por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.*

Vale citar que a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS é constituída pelos seguintes componentes, com seus respectivos pontos de atenção:

**I – Atenção Básica em Saúde:**

- Unidade Básica de Saúde,
- Núcleo de Apoio a Saúde da Família,
- Consultório na Rua,
- Apoio aos Serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório;
- Centros de Convivência e Cultura.

**II – Atenção Psicossocial Especializada:**

- Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades.

**III – Atenção de Urgência e Emergência:**

- SAMU 192;
- Sala de Estabilização;
- UPA 24 horas e portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro;
- Unidades Básicas de saúde.

**IV – Atenção Residencial em caráter transitório:**

- Unidade de Acolhimento;
- Serviço de Atenção em Regime Residencial.

**V – Atenção Hospitalar:**

- Enfermaria especializada em Hospital Geral;
- Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

**VI – Estratégias de desinstitucionalização:**

- Serviços Residenciais Terapêuticos;

- Programa de Volta para Casa.

## **VII – Reabilitação Profissional:**

- Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda;
- Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais.

No município de Divino as instituições procuram trabalhar em rede buscando ampliar e promover o acesso da população de forma a garantir o cuidado e acompanhamento contínuo aqueles que sofrem com transtornos mentais em toda extensão municipal, garantindo assistência a saúde.

Na garantia de assistência a saúde é de suma importância que se priorize os casos mais graves ofertando devida avaliação médica, apoio ao paciente e a sua família. O paciente deve receber assistência por quaisquer das portas de entrada, nas equipes de ESF, nos CAPS e, quando se tratar de quadro agudo, também nas unidades de urgência/emergência. A internação hospitalar somente é realizada depois de esgotada todas as possibilidades, pois faz parte dos objetivos das RAPS assegurar aos usuários condições de vida livre, autônoma e participativa da vida em sociedade. Dentro do funcionamento da rede o Caps é o centro atuando como serviço estratégico contando com atuação das ESFs como porta de entrada e controle dos casos emergentes.

A rede procura exercer seu trabalho com ênfase no respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas. Promoção da igualdade e justiça, reconhecendo os determinantes sociais da saúde.

Para combater o preconceito com o portador de doença mental é de extrema importância organizar e difundir, de forma sistemática, informação atualizada, a começar pelos doentes e suas famílias, e alargando-a a toda a comunidade. Todos sabem que o estigma conduz ao afastamento, à marginalização e à exclusão. Assim sendo, a estratégia mais adequada de combate ao estigma e à exclusão social passa necessariamente pelo apoio às famílias e pela criação e desenvolvimento de estruturas e serviços de reabilitação e de integração na comunidade conducentes à inclusão social plena, tarefas que, até agora, têm sido difíceis de concretizar, mas cujo adiamento é eticamente insustentável.

As pessoas com doença mental têm direito, como todos os doentes, a cuidados de saúde de alta qualidade, adequados à sua reabilitação, ao desenvolvimento possível das suas potencialidades criadoras e produtivas e à sua inclusão social plena. Se forem criadas as condições de estruturas e serviços de cuidados e apoios adequados a esse efeito. A concretização dessas condições constitui o maior desafio cultural do nosso tempo. Trata-se de contribuir para uma mudança cultural que envolve necessariamente muitos protagonistas de vários setores sociais. Os órgãos de comunicação social podem desempenhar um papel decisivo neste processo, abrindo as suas portas à informação esclarecida sobre a natureza das doenças mentais, sobre as potencialidades de reabilitação dos doentes e sobre as necessárias mudanças socio-culturais indispensáveis à sua valorização e inclusão social.

## Participação Social:

O Conselho municipal de saúde é composto por 32 membros sendo 16 suplentes e 16 titulares eleitos em Conferencia Municipal de Saúde, possui mesa diretora, as reuniões Ordinárias mensal e Extraordinária.

A conferencia municipal de Saúde foi realizada no dia 26 de maio de 2017, para Biênio 2017-2019, conforme Lei estruturação do conselho 1924 de 01/07/2015.

## Regulação, controle, avaliação e auditoria

- Todo município deve monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios;
- Todo município deve realizar a identificação dos usuários do SUS, com vistas a vinculação de clientela e a sistematização da oferta dos serviços;
- Todo município deve monitorar e avaliar as ações de vigilância em saúde, realizadas em seu território, por intermédio de indicadores de desempenho, envolvendo aspectos epidemiológicos e operacionais;
- Todo município deve manter atualizado o sistema nacional de cadastro de estabelecimentos e profissionais de saúde no seu território, segundo normas do ministério da saúde;
- Todo município deve adotar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais e estaduais;

## 18 - Descrição dos problemas, necessidades existentes no Município

-Deve conter o diagnóstico de saúde do período anterior

<b>2013</b>	<i>Cobertura ESF</i>	Escovação dental supervisionada	% internação condições sensíveis at. básica	% Exodontia relac.procedimento	Taxa de mortalidade infantil	% Partos Normal
<b>Problema:</b>	<b>82,64</b>	<b>0,08</b>	<b>36,35</b>	<b>6,56</b>	<b>2,00</b>	<b>27,11</b>
<b>2014</b>	<i>Cobertura ESF</i>	Escovação dental supervisionada	% internação condições sensíveis at. básica	% Exodontia relac.procedimento	Taxa de mortalidade infantil	% Partos Normal
<b>Problema:</b>	<b>89,34</b>	<b>1,53</b>	<b>35,52</b>	<b>5,40</b>	<b>4,00</b>	<b>27,99</b>
<b>2015</b>	<i>Cobertura ESF</i>	Escovação dental supervisionada	% internação condições	% Exodontia relac.procedimento	Taxa de mortalidade infantil	% Partos Normal

<b>Problema:</b>			sensíveis at. básica			
	<b>92,30</b>	<b>1,52</b>	<b>40,32</b>	<b>7,85</b>	<b>4,00</b>	<b>27,94</b>

#### PONTUAÇÃO DOS CRITÉRIOS:

1° - Melhoria da atenção básica com ampliação das unidades básicas de saúde.

2° - informatização do serviço de saúde municipal.

3° - resolver demanda judicial.

4° - redução de profissionais contratados

5° - Promover melhorias das ações da Vigilância em Saúde.

4. Compatibilização dos problemas priorizados às propostas emanadas da **Conferência Municipal de Saúde**, ao plano de governo do prefeito eleito e aos compromissos assumidos na gestão perante as esferas estadual e federal;

6. Apresentação ao Conselho Municipal de Saúde para aprovação;

## RELATÓRIO DA COMISSÃO ANÁLISE DO PAS e PMS\_2022-2025

Em reunião para análise do plano Municipal de Saúde de 2022-2025 por meio da Comissão eleita pelo Conselho Municipal de Saúde de Divino, foi feita a análise do PAS e PMS – Plano 2022-2025 e Programação2022, sendo analisado que o DIGSUS se encontra fora do ar por motivo de ter sido hackeado, mas o mesmo já está no sistema e feito no físico, inserido as reivindicações da conferencia e demais propostas e metas. Assim que o DIGSUS retornar o plano será concluído no sistema e inserida deliberação do conselho.

Concluindo assim, por esta Comissão que o PMS e o PAS poderá ser aprovado na reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde.

Divino 20/12/2021

Comissão:

Tarson Luiz Carvalho Pimentel  
Prestador - presidente

Rosimere da Silva

Trabalhador da saúde – relator


Erica Brum Vilete Freitas

Usuário

Marcelo de Souza Azevedo

Usuário

7. Publicação da resolução de aprovação do PMS pelo CMS.

 **C M S**  
**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINO**  
Prefeitura Municipal de Divino  
Secretaria Municipal de Saúde  
10/2021-10/2023

**DELIBERAÇÃO Nº 104/2021/CMS**

O Conselho Municipal de Saúde de Divino, no uso de suas atribuições capituladas na Lei federal nº 8.142 de 20 de dezembro de 1990, na Lei de Reestruturação do Conselho Municipal nº 1.924 de 01/07/2015, em consonância da **90ª Reunião Ordinária do CMS**, realizada em 20/12/2021,

**Resolve:**

**Artigo 1º** - Aprovação das Atas anterior;

**Artigo 2º** - Apresentação do relatório da comissão e aprovação do Plano Municipal de Saúde - PMS 2022-2025 e Programação Anual de Saúde - PAS 2022;

**Artigo 3º** - Apresentação dos Planos ação Resoluções SES/MG nº 6920 vigilância em saúde - zoonoses e Resolução nº 6985 vigilância em saúde - imunização;

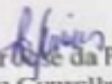
**Artigo 4º** - Apresentação das despesas e receitas da saúde do mês de Novembro 2021 ficando 42,69% recurso próprio;

**Artigo 5º** - Apresentar portarias do ministério da saúde do ano de 2021;

**Artigo 6º** - Recesso mês de janeiro 2022 retorno última segunda dia 28 de fevereiro;

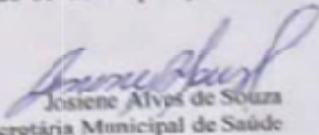
**Artigo 7º** - Revogam-se as disposições em contrário.

Divino-MG, 20 de Dezembro de 2021.

  
Lidemir José da Páscoa  
Presidente do Conselho M. Saúde  
Mesa Diretora do CMS

**Homologação da Gestora Municipal de Saúde: nº 060/2021**  
Homologado pela Secretária Municipal de Saúde a Deliberação SMS/CMS nº 104/2021.  
Esta homologação entra em vigor na data de sua assinatura, revogando-se as disposições em contrário.

Divino, 21 de Dezembro de 2021.

  
Josiene Alves de Souza  
Secretária Municipal de Saúde

---

Rua Atrilino Vitor de Oliveira 257 – Givisiez – Divino - MG - MG - CEP: 36820-000  
Fone: (32) 3743-1500 / 0808 10526  
Correio eletrônico: [cmsdivino@yahoo.com.br](mailto:cmsdivino@yahoo.com.br) [cmsdivino@gmail.com](mailto:cmsdivino@gmail.com) [www.facebook.com/cmsdivino](http://www.facebook.com/cmsdivino)

# **AÇÕES DO PLANO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE DIVINO – 2022- 2025**

## **Definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores**

- 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA;**
- 2 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE;**
- 3 – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE;**
- 4 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA;**
- 5 – GESTÃO DO SUS;**
- 6 – INVESTIMENTO;**

# Resumo do Plano de Saúde

Estado: Minas Gerais

Município: Divino - MG

Região de Saúde: Carangola

Período do Plano de Saúde:  
2022-2025

Data de finalização: 26/01/2024  
08:36:06

Status atual do Plano de Saúde:  
Aprovado

## Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: Ampliar a oferta de serviços e de equipamentos de saúde, garantindo acesso em tempo adequado, em todos os níveis de atenção, com qualidade e atendimento humanizado											
OBJETIVO Nº 1.1 - Efetivar uma atenção primária resolutiva, que atenda às necessidades de saúde da população											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Investir na manutenção das Unidades Básicas de Saúde conforme as necessidades identificadas no município.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	50	50	50	50

1.1.2	Capacitar profissionais para atuarem nas equipes de Saúde da Família.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	50	50	50	50
1.1.3	Realizar diagnóstico das necessidades relativas às especialidades mais demandadas no município para efetivar a contratação de especialistas, assim como garantir a manutenção dos pontos voltados ao atendimento das urgências	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	50	50	50	50
1.1.4	Ampliar números de equipamentos das unidades	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	50	50	50	50
1.1.5	Envolver profissionais de outros setores em consolidação com as equipes de Saúde da Família.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	50	50	50	50
1.1.6	RES. 7059/2020 - cofinanciamento APS	Ampliar a oferta de serviços e de equipamentos de saúde, garantindo acesso em tempo adequado	-	2021	Moeda	100	Percentual	25	25	25	25
1.1.7	Fiscalizar casos positivos e suspeitos contactando o centro de covid	Ampliar a oferta de serviços e de equipamentos de saúde	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.8	Busca ativa em pacientes sintomáticos gripais e orientação.	Ampliar a oferta de serviços e de equipamentos de saúde.	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.9	Realizar atividades educativas nas Escolas com palestra de conscientização	Ampliar a oferta de serviços e de equipamentos de saúde	-	2021	Percentual	4	Número	1	1	1	1

1.1.10	• Realizar atendimento com Psicólogo, nutricionista, fonoaudióloga, educador físico nas ESFs	Ampliar a oferta de serviços e de equipamentos de saúde	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.11	Implantar teste de rt-Ag para covid-19	Ampliar a oferta de serviços e de equipamentos de saúde	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.12	Sala exclusiva para pacientes de covid-19 pós-pandemia.	Ampliar a oferta de serviços e de equipamentos de saúde	-	2021	Número	500	Número	2	1	1	1
1.1.13	Formação grupos específicos: diabéticos/gestantes nas ESFs.	Ampliar a oferta de serviços e de equipamentos de saúde	-	2021	Percentual	100	Percentual	25	25	25	25
1.1.14	Atividades coletivas. Reuniões com palestras; Palestras educativas.	Ampliar a oferta de serviços e de equipamentos de saúde	-	2021	Percentual	100	Percentual	30	30	30	10
1.1.15	Realizar teste rapido de gravidez nas unidades	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.16	Ampliar numero de acs nas ESFs	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	2021	Número	5	Número	3	1	1	0
1.1.17	Ampliar numero EAP	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	-	-	2	Número	2	0	0	0
1.1.18	AMPLIAR EQUIPE ESB	SERVIÇO SAUDE BUCAL	5	2022	Número	2	Número	-	2	2	0
1.1.19	TAXA DE ABSENTEISMO NO MUNICIPIO	REDUÇÃO DE TAXA ABSENTEISMO NO MUNICIPIO	-	-	-	10	Taxa	10	10	10	10

**OBJETIVO Nº 1.2 - Pactuação Interfederativa**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de			2022	2023	2024	2025

					Medida						
1.2.1	Redução da Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	19	2021	Número	16	Número	19	18	17	16
1.2.2	Investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.2.3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	98	2021	Percentual	98	Percentual	95	96	97	98
1.2.4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação	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	85	2021	Percentual	85	Percentual	85	85	85	85
1.2.5	casos de doenças de notificação compulsória imediata	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.2.6	cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	95	2021	Percentual	95	Percentual	90	92	94	95

1.2.7	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	0	2021	Número	0	Número	0	0	0	0
1.2.8	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2021	Número	0	Número	0	0	0	0
1.2.9	Análises realizadas em amostras de água para consumo humano	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	28	2021	Proporção	29	Proporção	26	27	28	29
1.2.10	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,42	2021	Razão	0,43	Razão	0,4	0,41	0,42	0,43
1.2.11	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,46	2021	Razão	0,47	Razão	0,44	0,45	0,46	0,47
1.2.12	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	27,65	2021	Proporção	30	Proporção	30	29	28	27
1.2.13	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	14,88	2021	Proporção	14	Proporção	14,8	14,5	14,2	14
1.2.14	Taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	1	2021	Taxa	1	Número	1	1	1	1

1.2.15	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2021	Número	0	Número	0	0	0	0
1.2.16	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.2.17	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil (PAB)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	85	2021	Percentual	90	Percentual	85	86	88	90
1.2.18	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	12	2021	Proporção	12	Proporção	12	12	12	12
1.2.19	Número de 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	6	2021	Número	6	Número	6	6	6	6
1.2.20	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.	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

**DIRETRIZ Nº 2 - ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: Promover melhoria na saúde da população**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Pólo Academia da Saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Aumentar o nível de atividade física da população;	Atendimento de serviço na Atenção Primária	100	2021	Percentual	100	Percentual	50	50	100	100

2.1.2	Práticas corporais e atividades físicas;	Atendimento de serviço na Atenção Primária	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.3	Palestras e orientação em grupos de modos de vida saudáveis;	Atendimento de serviço na Atenção Primária	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.4	Promoção e orientação aos grupos participantes sobre a alimentação saudável;	Atendimento de serviço na Atenção Primária	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.5	Práticas artísticas e cultura da paz;	Atendimento de serviço na Atenção Primária	100	2021	Percentual	800	Número	2	2	2	2
2.1.6	Mobilização da comunidade no combate a obesidade, violência, consumo de drogas lícitas.	Atendimento de serviço na Atenção Primária	9	2021	Percentual	12	Número	3	3	3	3
	Centro de Convivência e Cultura (CCC)	Atendimento de serviço na Atenção Primária	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
	Melhoria da infraestrutura da Saúde centro de convivência e cultura	Atendimento de serviço na Atenção Primária	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 2.2 - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL -NASF**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.1	Identificar os problemas de saúde prevalentes e situações de risco da população infectados por covid;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	75	2021	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80

2.2.2	Prestar assistência integral nas ESFs, à comunidade, no domicílio além do acompanhamento nos serviços de referência ambulatorial ou hospitalar;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.2.3	Desenvolver ações educativas e intersetoriais para o enfrentamento dos problemas de saúde pós-covid.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
2.2.4	Psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudióloga, educar físico, assistente social;	Atendimento de serviço na atenção Primária	-	2021	Número	100	Número	1	1	1	1

**OBJETIVO Nº 2.3 - SAUDE EM REDE**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.1	Organizar as redes de atenção à saúde, propondo a reorganização dos processos de trabalho da atenção primária e atenção ambulatorial especializada com a utilização de novas tecnologias e instrumentos de gestão, visando promover um melhor serviço para a sociedade gerando maior valor ao usuário	PROJETO SAUDE EM REDE - RESOLUÇÃO 7784	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
2.3.2	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.924, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2021	Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0

OBJETIVO Nº 2.4 - CENTRO PSICOSSOCIAL - CAPS											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.4.1	TERMO DE COMPROMISSO Nº 245/7.152 (6.680/7.873)	Percentual de Equipe Técnica Mínima - CAPS I	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
2.4.2	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.873, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2021	regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro destinado aos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
2.4.3	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.727, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro destinado aos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
2.4.4	AÇÕES DE ACOMPANHAMENTO SAUDE MENTAL	SERVIÇO SAÚDE MENTAL	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
2.4.5	OFICINAS COM USUÁRIOS SAUDE MENTAL	AÇÕES DE ACOMPANHAMENTO E FORTALECIMENTO DA SAUDE MENTAL	-	-	-	1	Número	1	1	1	1
2.4.6	TRATAMENTO TERAPEUTICO DE SAÚDE MENTAL	REDUÇÃO DE CONSUMO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
<b>DIRETRIZ Nº 3 - ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento a política de atenção básica e da atenção especializada.</b>											

<b>OBJETIVO Nº 3.1 - Atenção Primária:PSE - Programa Saúde na Escola</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Nº absoluto de oficinas realizadas para aperfeiçoamento em temáticas do PSE.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.1.2	Nº absoluto de escolas atendidas pelo PSE	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.1.3	Nº absoluto de ações realizadas em âmbito escolar acerca de uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	2021	Percentual	40	Número	10	10	10	10
3.1.4	Aquisição de material para realização destas ações, como balanças, macromodelos bucais e outros.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	50	2021	Percentual	100	Número	20	30	25	25
<b>OBJETIVO Nº 3.2 - Ampliar e garantir serviço de qualidade na Atenção Primária</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.2.1	Investir na manutenção das Unidades Básicas de Saúde conforme as necessidades identificadas no município.	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.2.2	Cadastrar população no sistema do E-SUS pelas equipes de Atenção	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

	Primária										
3.2.3	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (icsab)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	100	2021	Percentual	93	Percentual	90	91	92	93
3.2.4	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	87	2021	Percentual	90	Percentual	85	86	88	90
3.2.5	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.2.6	Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	2021	Número	30	Razão	30	30	29	28
3.2.7	Implantar projeto Saúde em Rede no município	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.2.8	• Sala para observação de urgência com medicação nas ESFs;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	2021	Percentual	100	Percentual	50	20	20	10
3.2.9	Atividades coletivas como: Palestras com educador física.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	2021	Percentual	100	Percentual	30	30	20	20
3.2.10	Ações de prevenção e atenção à obesidade infantil no âmbito da Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (Proteja).	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	-	2021	Percentual	100	Percentual	70	80	100	80

3.2.11	Capacitar profissionais de linha de frente das ESFs;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	2021	Percentual	100	Percentual	25	25	25	25
3.2.12	Implantar triagem, fazer acompanhamento dos pacientes por psicólogos.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	2021	Percentual	100	Percentual	25	25	25	25
3.2.13	Programa Previne Brasil	PORTARIA GM/MS Nº 166, DE 27 DE JANEIRO DE 2021 - previne	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
3.2.14	qualificar as ações de atenção à saúde dos adolescentes realizadas na APS, especialmente à prevenção da gravidez; fortalecer o acesso e cuidado em saúde dos adolescentes por meio das equipes de saúde que atuam na APS.	PORTARIA 2317 - ASSISTENCIA AOS ADOLESCENTES NA APS	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	0
3.2.15	AMPLIAR ESF/EAP	COBERTURA POPULACIONAL DA APS	-	-	-	2	Número	-	1	1	0
3.2.16	AMPLIAR NUMERO DE ACS	AUMENTAR COBERTURA DE ACS NAS ESFS	-	-	-	6	Número	-	3	3	-

**OBJETIVO Nº 3.3 - Ações e serviços da Estratégia Saúde da Família**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.3.1	Programa de acolher ao usuário pelas equipes ESFs, ESBS com incentivos	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	100	2021	Percentual	100	Percentual	50	60	70	100
3.3.2	Organizar o processo de trabalho com objetivos e metas a serem alcançadas	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção	100	2021	Percentual	90	Percentual	50	60	70	90

		Básica.										
3.3.3	Qualificar profissional por meio de curso de capacitação com atendimento humanizado	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	100	2021	Percentual	4	Número	1	1	1	1	
3.3.4	Aquisição de equipamentos médicos, de enfermagem e odontológicos, viabilizando o funcionamento adequado das Unidades de Saúde;	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	100	2021	Percentual	100	Percentual	25	50	75	100	
3.3.5	Organizar equipes para o atendimento às urgências criando central de nebulização.	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	-	-	-	600	Número	2	2	2	0	
3.3.6	Ampliar horário de atendimento médico e odontológico nas ESF e ESB	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	-	-	-	6	Número	1	2	2	1	
3.3.7	Contratar profissionais por meio do processo seletivo para atuarem nas equipes de Saúde da Família.	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	-	100	-	
3.3.8	Construir, reformar e/ou ampliar ponto de apoio e Unidades Básicas de Saúde, tanto na área urbana quanto na área rural, de forma a garantir infraestrutura adequada e de qualidade.	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	100	2021	Percentual	100	Percentual	30	50	60	100	
3.3.9	Criar programa de telemedicina nas ESFs e ESBs	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	-	-	-	6	Número	-	1	2	2	

3.3.10	Atenção à Saúde da Criança: • Vigilância nutricional com acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, promoção ao aleitamento materno;	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.3.11	Atenção à Saúde da Criança: • Imunização - realização de esquema vacinal básico e busca ativa de faltosos;	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	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.3.12	Atenção à Saúde da Mulher: • Pré-natal - diagnóstico de gravidez, cadastramento das gestantes com e sem riscos gestacionais, na primeira consulta. Vacinação antitetânica, avaliação no puerpério e atividade educativa de promoção à saúde; • Planejamento familiar com fornecimento de medicamento e orientação quanto a métodos anticoncepcionais; • Prevenção de câncer de colo e útero; • Prevenção de problemas	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

	odontológicos e levantamento de doenças bucais especialmente cáries e doenças gengivais.											
3.3.13	Controle de hipertensão e diabetes: • Diagnóstico de caso e cadastramento dos portadores; • Busca ativa dos casos com medição de pressão arterial e/ou dosagem dos níveis de glicose; • Tratamento dos casos com fornecimento de medicação e acompanhamento do paciente; • Diagnóstico precoce de complicações; • Ação educativa para controle de risco como obesidade, vida sedentária, tabagismo além da prevenção de patologias bucais.	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	

3.3.14	<p>Controle de Tuberculose: • Busca ativa de casos e identificação de sintomáticos respiratórios; • Diagnóstico clínico dos comunicantes, vacinação com BCG e quimioprofilaxia quando necessário; • Notificação e investigação dos casos; • Tratamento supervisionado dos casos positivos e busca de faltosos; • Fornecimento de medicamentos; • Ações educativas.</p>	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.3.15	<p>Eliminação da Hanseníase: • Busca ativa de casos e identificação dos sintomáticos dermatológicos e de seus comunicantes; • Notificação e investigação dos casos; • Diagnóstico clínico dos casos com exames dos sintomáticos e classificação clínica dos casos multi e paucibacilares; • Tratamento supervisionado dos casos com avaliação dermatoneurológica e fornecimento de medicamento; • Controle de incapacidades físicas; • Atividades educativas.</p>	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.3.16	Projeto Saúde em Rede	Saúde em Rede é um processo de educação permanente	-	2022	-	100	Percentual	100	100	100	100

3.3.17	Realizar mutirão para atender demandas de fila de espera e acompanhamento de doenças crônicas	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	-	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
3.3.18	Criar programa de telemedicina nas ESFs, ESBs	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	-	2021	Percentual	100	Percentual	25	25	25	25
3.3.19	Aquisição de equipamentos médicos, de enfermagem e odontológicos, viabilizando o funcionamento adequado das Unidades de Saúde;	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	-	2021	Percentual	100	Percentual	40	40	10	10
3.3.20	Ampliar horário de atendimento médico e odontológico nas ESF e ESB	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	-	2021	Percentual	50	Percentual	10	20	10	10
3.3.21	Organizar equipes para o atendimento às urgências criando central de nebulização.	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	-	2021	Percentual	100	Percentual	40	40	10	10
3.3.22	Construir, reformar e/ou ampliar e equipar ponto de apoio e Unidades Básicas de Saúde, tanto na área urbana quanto na área rural, de forma a garantir infraestrutura adequada e de qualidade.	Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	-	2021	Percentual	100	Percentual	40	40	10	10

**OBJETIVO Nº 3.4 - Serviço de Saúde Bucal**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

3.4.1	Ações de saúde bucal: • Cadastro de usuários, planejamento e programação integrada às demais áreas de atenção do ESF; • Alimentação e análise dos sistemas de informação específicos; • Participação do processo de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas no território de abrangência; • Desenvolvimento de ações intersectoriais.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.4.2	Cria planilha de objetivos e metas ações da Saúde Bucal para cada ESB.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	-	-	-	5	Número	1	1	2	1
3.4.3	Fortalecer e organizar o serviço do laboratório municipal de prótese dentária.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.4.4	Realizar nas escolas procedimentos de cunho educativo, preventivo e coletivo em saúde bucal;	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	1	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
3.4.5	Realizar mutirão de escovação bucal supervisionada, aplicação tópica de flúor nas escolas	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.4.6	Criar programa de telemedicina nas ESB e CENTRO DE SAUDE	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	-	-	-	6	Número	2	2	1	1

3.4.7	Cadastramento de usuários, planejamento e programação integrada às demais áreas de atenção do ESF; • Alimentação e análise dos sistemas de informação E-SUS; • Participação do processo de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas no território de abrangência; • Desenvolvimento de ações intersetoriais; • Palestras, orientações durante atendimento; • Visitas do dentista/acd; • Consscientização, prevenção, contribuição. • Raio X, canal, prótese, ampliação de vagas, ampliação de mão de obra.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.4.8	RESOLUÇÃO SES/MGNº 7.722, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021 - Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD); SES/MG RES. 6945/20 / FESAUD - 11.017,32;	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
3.4.9	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	-	2021	Razão	3,85	Taxa	3,6	3,75	3,8	3,85
3.4.10	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0	-	Proporção	5	Proporção	7	6	5	5
3.4.11	Distribuição de kits de higiene Bucal nas ESFs	Cobertura populacional estimada de saúde bucal	-	2021	Percentual	100	Percentual	40	40	10	10

		na atenção básica									
3.4.12	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover orientação sobre práticas de higiene bucal visando prevenir doenças e diminuir o fluxo as unidades básicas.</li> <li>• Classificação de risco e triagem de acordo com as necessidades prioridade nas comunidades e nas escolas.</li> <li>• Ter agente com agendamento para gestantes.;</li> <li>• Escovação nas escolas;</li> <li>• Palestras.</li> <li>• Trabalho prevenção</li> <li>• Visitas escolas – educação em saúde.</li> <li>• Material de melhor qualidade de canal, radiografia aumento do número de vagas</li> </ul>	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.4.13	custeio mensal dos serviços especializados de saúde bucal, Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD);	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.861, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2021	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
3.4.14	Ampliar ESB	ALCANÇAR COBERTURA POPULACIONAL	1	-	Número	2	Número	-	-	1	1

**OBJETIVO Nº 3.5 - Ações e serviços de Saúde do idoso**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

3.5.1	Taxa de mortalidade prematura (	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	32	2021	Taxa	32	Taxa	34	33	32	32
3.5.2	Ofertar atendimento médico, odontológico e exames básicos a população idosa	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 3.6 - Ações e serviços voltadas para Saúde do Homem**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.6.1	Realização de uma campanha com ações para mobilizar os homens pela busca à saúde e a prevenção.	Melhoria das condições de Saúde do Homem na prevenção da saúde mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
3.6.2	Realizar levantamento de atendimento médico, odontológico e exames por unidades	Melhoria das condições de Saúde do Homem na prevenção da saúde mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100

3.6.3	Executar ações integradas que permitam o acesso os homens à prevenção e controle das doenças crônicas, facilitar e garantir o acesso aos serviços de saúde, enfrentar os fatores de risco e agravos à saúde.	Melhoria das condições de Saúde do Homem na prevenção da saúde mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
3.6.4	Promover o engajamento dos homens nas ações do planejamento reprodutivo e no acompanhamento do pré-natal, do parto e do pós-parto de suas parceiras e nos cuidados no desenvolvimento da criança, com a possibilidade real de melhoria na qualidade de vida para todas as pessoas envolvidas e vínculos afetivos saudáveis.	Melhoria das condições de Saúde do Homem na prevenção da saúde mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
3.6.5	Priorizar atendimento com objetivo a promoção de ações de saúde que possibilitem a apreensão da realidade dos homens entre 20 e 59 anos de idade.	Melhoria das condições de Saúde do Homem na prevenção da saúde mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 3.7 - ações e serviços de saúde, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), para o apoio multiprofissional pós covid**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

3.7.1	clínica ampliada, discussão de casos, atendimento individual e compartilhado, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, ações intersetoriais, ações de educação em saúde, desenvolvendo ações de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde pautadas na promoção da equidade em saúde e de forma intra e intersetorial	manutenção das ações e serviços de saúde, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), para o apoio multiprofissional	-	2021	-	100	Percentual	100	100	0	0
3.7.2	ações desenvolvidas na APS direcionadas a síndrome pós COVID-19.	manutenção das ações e serviços de saúde, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), para o apoio multiprofissional	-	2021	-	100	Percentual	100	100	0	0

3.7.3	3º - Poderão compor o apoio multiprofissional as ocupações do Código Brasileiro de Ocupações (CBO) na área da saúde: assistente social, biomédico, profissionais da educação física, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico acupunturista, médico clínico, médico do trabalho, médico geriatra, médico ginecologista e obstetra, médico pediatra, médico homeopata, médico psiquiatra, nutricionista, psicólogo, sanitaria, terapeuta ocupacional, dentre outros conforme necessidade do território.	ações desenvolvidas na APS direcionadas a síndrome pós COVID-19.	-	2021	-	100	Percentual	100	100	-	-
3.7.4	Qualificação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde para atuação na identificação precoce, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos ou confirmados de infecção pela COVID-19, mediante critérios técnicos, científicos e operacionais atualizados, a fim de manter a coordenação do cuidado;	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.447 -(APS), para o enfrentamento ao COVID-19	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	0	0	0

3.7.5	Organização da assistência nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) para o atendimento de usuários com queixas respiratórias e outros eventos agudos;	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.447 -(APS), para o enfrentamento ao COVID-19	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
3.7.6	Ações de educação em saúde relacionadas às medidas de isolamento social, recomendações de prevenção do contágio e disseminação da COVID-19.	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.447 -(APS), para o enfrentamento ao COVID-19	-	2021	-	4	Número	4	0	0	0
3.7.7	Ações de promoção da saúde que tem como objetivo contribuir para a manutenção da saúde da população e evitar a agudização ou agravamento das condições de saúde das pessoas com doenças crônicas;	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.447 -(APS), para o enfrentamento ao COVID-19	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
3.7.8	Aquisição de insumos e materiais, como equipamentos de proteção individual, a fim de assegurar a proteção dos profissionais dos serviços de saúde, por meio da adoção de medidas de prevenção e controle, de forma que estes tenham condições seguras de trabalho para exercerem o seu papel nas diversas linhas de cuidado;	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.447 -(APS), para o enfrentamento ao COVID-19	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0

3.7.9	Realização de ações para identificação precoce, assistência e monitoramento adequados aos contatos de casos de Covid-19, detectando oportunamente os indivíduos infectados para intervenção adequada com vistas à interrupção da cadeia de transmissão, a redução do contágio e a diminuição de casos novos de Covid-19;	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.447 -(APS), para o enfrentamento ao COVID-19	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
3.7.10	Registro das ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19 no Painel de Monitoramento de Contatos de Casos Suspeitos ou Confirmados de COVID-19 da SES/MG, e demais sistemas de informação que venham a ser estabelecidos.; Aquisição de equipamento de urgência/emergência, aparelho nebulizador, armários, mesas, cadeiras, notebook, impressora, medicamentos	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.447 -(APS), para o enfrentamento ao COVID-19	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0

3.7.11	Qualificação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde para atuação na identificação precoce, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos ou confirmados de infecção pela COVID-19, mediante critérios técnicos, científicos e operacionais atualizados, a fim de manter a coordenação do cuidado;	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.447 - enfrentamento covid	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
3.7.12	Organização da assistência nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) para o atendimento de usuários com queixas respiratórias e outros eventos agudos;	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.447 -(APS), para o enfrentamento ao COVID-19	-	-	-	100	Percentual	100	0	0	0
3.7.13	Ações de educação em saúde relacionadas às medidas de isolamento social, recomendações de prevenção do contágio e disseminação da COVID-19.; Radio, panfletos, folders, cartazes	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.447 -(APS), para o enfrentamento ao COVID-19	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
3.7.14	Ações de promoção da saúde que tem como objetivo contribuir para a manutenção da saúde da população e evitar a agudização ou agravamento das condições de saúde das pessoas com doenças crônicas;; Aquisição de	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.447 -(APS), para o enfrentamento ao COVID-19	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0

	medicamentos, exames, reuniões semanal para atividades físicas.										
3.7.15	Aquisição de insumos e materiais, como equipamentos de proteção individual, a fim de assegurar a proteção dos profissionais dos serviços de saúde, por meio da adoção de medidas de prevenção e controle, de forma que estes tenham condições seguras de trabalho para exercerem o seu papel nas diversas linhas de cuidado; Luvas, mascaras, alcool, gorro, proteção facial, avental, material de limpeza	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.447 -(APS), para o enfrentamento ao COVID-19	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
3.7.16	Realização de ações para identificação precoce, assistência e monitoramento adequados aos contatos de casos de Covid-19, detectando oportunamente os indivíduos infectados para intervenção adequada com vistas à interrupção da cadeia de transmissão, a redução do contágio e a diminuição de casos novos de Covid-19; Teste rapido e	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.447 -(APS), para o enfrentamento ao COVID-19	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0

	exame igg, igm covid-19											
3.7.17	Registro das ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19 no Painel de Monitoramento de Contatos de Casos Suspeitos ou Confirmados de COVID-19 da SES/MG, e demais sistemas de informação que venham a ser estabelecidos; Aquisição de notebook e impressora	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.447 -(APS), para o enfrentamento ao COVID-19	-	2021	-	2	Número	2	0	0	0	0

**OBJETIVO Nº 3.8 - Ações e serviços de Saúde da criança**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.8.1	ações de prevenção e atenção à obesidade infantil no âmbito da Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil	PORTARIA GM/MS Nº 2.670, DE 13 DE OUTUBRO DE 2021 - Proteja	-	2021	-	100	Percentual	100	100	0	0

**OBJETIVO Nº 3.9 - custeio dos serviços de Atenção Primária à Saúde emenda parlamentar**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.9.1	Ações e Serviços Públicos de Saúde	PORTARIA Nº 3.142, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2021	-	2021	-	100	Porcentual	100	100	100	0
<b>OBJETIVO Nº 3.10 - AÇÕES CONTRA A COVID-19</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.10.1	RES. 7097 /RES.7166/2020 /RES. 7165 / RES. 7447/SES - MG /RESOLUÇÃO: 7505	AÇÕES RESOLUÇÕES COVID-19	-	2021	-	100	Porcentual	100	100	100	100
3.10.2	Realizar testes e exames para detecção da covid-19	COMBATE AO COVID19	-	2021	-	100	Porcentual	100	100	0	-
3.10.3	Ações preventivas e educativas contra covid-19 nas ESFs	PREVENÇÃO CONTRA O CORONAVIRUS NO MUNICIPIO	-	2021	-	12	Número	2	2	2	2
3.10.4	Aquisição de testes, insumos e medicamentos	AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVIRUS NO MUNICIPIO	-	-	-	50	Taxa	50	50	50	50
<b>DIRETRIZ Nº 4 - ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: 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</b>											
<b>OBJETIVO Nº 4.1 - Ações de serviço da Saúde da mulher</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.1.1	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população	0	2021	Razão	0,75	Razão	0,72	0,73	0,74	0,75

	mesma faixa etária	residente de determinado local e a população da mesma faixa etária										
4.1.2	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e População da mesma faixa etária	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	-	2021	Percentual	0,48	Razão	0,45	0,46	0,47	0,48	
4.1.3	Proporção de parto normal	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	-	2021	-	35	Proporção	30	32	34	35	
4.1.4	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno	100	2021	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100	
4.1.5	Número de testes de sífilis por gestante.	Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno	2	2021	Número	6	Número	2	2	2	2	
4.1.6	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Taxa de mortalidade infantil	0	2021	Número	0	Número	0	0	0	0	
4.1.7	Taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	2	2021	Número	6	Número	2	2	1	1	
4.1.8	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento	100	2021	Percentual	100	Proporção	100	100	100	100	
4.1.9	Proporção de óbitos maternos investigados	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	100	2021	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100	

4.1.10	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100	2021	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100
4.1.11	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	0	2021	Número	0	Número	0	0	0	0
4.1.12	Identificar de forma precoce e tratar em tempo oportuno os casos de Sífilis Adquirida e Gestante e reduzir a ocorrência de sífilis congênita em todo o território; $\checkmark$ Garantir diagnóstico precoce da sífilis e tratamento oportuno de todos os casos; $\checkmark$ Aumentar a cobertura de testagem rápida para sífilis em todas as Unidades de Atenção Primária à Saúde no pré-natal e para os usuários que apresentarem critérios para testagem; $\checkmark$ Monitorar perfil epidemiológico da sífilis e a qualidade da assistência ao usuário conforme preconizado pelo Ministério da Saúde; $\checkmark$ Qualificar assistência ao pré-natal garantindo detecção precoce e tratamento adequado da sífilis para gestantes e parcerias sexuais; $\checkmark$ Ampliar a	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	-	-	100	Percentual	80	100	-	-

<p>cobertura das ações de profilaxia de transmissão vertical da sífilis em gestantes/parturientes e em crianças expostas; ç Garantir que todos os serviços de saúde realizem a notificação compulsória de casos de sífilis no SINAN e e-SUS APS; ç Garantir a investigação de 100% dos casos de sífilis congênita notificados; ç Reduzir o número de casos de sífilis congênita.</p>										
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4.1.13	<p>Priorizar a realização de TR para sífilis, HIV e hepatites virais, no primeiro trimestre de gestação com instituição de tratamento de forma oportuna durante o pré natal da gestante para realização de diagnóstico precoce. Realizar os exames de sífilis, HIV e hepatites virais para as parcerias sexuais da gestante. Garantir a realização de exame sorológico VDRL, para gestantes com resultado do TR positivo para sífilis, com seguimento conforme orientações do Ministério da Saúde Realizar busca ativa das gestantes e parcerias sexuais com baixa adesão ao pré natal. . Fomentar conforme legislação vigente a administração da penicilina benzatina pelos profissionais de saúde (médico e enfermeiro) nas unidades da APS do estado de MG. Garantir o tratamento IMEDIATO da sífilis adquirida e em gestante na APS. Garantir o acompanhamento na Rede de Atenção à Saúde (RAS) de toda criança exposta à</p>	<p>RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021 -EIXO 2: ASSISTÊNCIA</p>	-	-	-	100	Percentual	80	100	-	-
--------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	-----	------------	----	-----	---	---

sífilis, HIV e hepatites virais. Disponibilizar insumos de prevenção (TR, preservativo e fórmula infantil) para os estabelecimentos da RAS. Garantir a testagem rápida no momento do parto a todas as parturientes. Ofertar o TR para os usuários que procuram a APS por demanda espontânea, bem como promover ações de prevenção extra muro com a realização da TR. Garantir acesso a testagem e tratamento as pessoas privadas de liberdade, especialmente gestantes, bem como as gestantes indígenas e quilombolas, e acompanhamento das parceiras sexuais. Utilizar o fluxograma de tratamento preconizado pelo Ministério da Saúde e SES-MG para manejo das gestantes/parturientes. Reforçar quanto a importância do e-SUS APS como sistema para registro da TR realizadas em gestantes e parcerias Promover a articulação entre equipes de APS e Educação para o desenvolvimento de ações



4.1.14	<p>Promover a qualificação sobre o tema sífilis adquirida, em gestantes e congênita para multiplicação aos profissionais dos municípios. Realizar ações de qualificação dos profissionais da APS com relação ao diagnóstico e tratamento da sífilis adquirida e em gestante Realizar treinamento para utilização da ferramenta do SISLOGLAB. Realizar qualificações para profissionais da APS e Educação sobre saúde sexual e reprodutiva e prevenção de IST/AIDS. Realizar ações de qualificação dos profissionais da Atenção Ambulatorial Especializada (municipal ou CEAE) com relação ao acompanhamento da sífilis adquirida em gestante (conforme cartilha de critérios para estratificação de risco).Divulgar os cursos do Ministério da Saúde sobre diagnóstico (HIV, sífilis e hepatites virais) para qualificação de profissionais da saúde, na modalidade à distância na plataforma do</p>	<p>EIXO 3: EDUCAÇÃO EM SAÚDE -RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021</p>	-	-	-	100	Percentual	80	100	100	-
--------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	-----	------------	----	-----	-----	---

Telelab, UNA-SUS e AVASUS. Estimular os profissionais da saúde a se atualizarem quanto aos protocolos vigentes. Disponibilizar/divulgar o Caderno de Boas Práticas: o uso da Penicilina na Atenção Básica para a Prevenção da Sífilis Congênita no Brasil, Ministério da Saúde, 2015.

4.1.15	<p>Produzir campanha para sensibilizar a população, com lançamento no dia Nacional de Combate à Sífilis, no terceiro sábado do mês de outubro. Divulgar a campanha para sensibilizar a população, com lançamento no dia Nacional de Combate à Sífilis, no terceiro sábado do mês de outubro Divulgar os dados epidemiológicos do agravo através do Painel e Boletim Epidemiológicos. Produzir material informativo referente à Sífilis. Manter e divulgar o tema da sífilis nas ações de comunicação nas redes sociais (Facebook, Instagram e outros) durante todo o ano, por meio de materiais educativos e de informações sobre prevenção, diagnóstico, tratamento e cenário epidemiológico da sífilis adquirida, na gestação e sífilis congênita, em outras ocasiões, além da campanha nacional Divulgar a situação da sífilis congênita como problema de saúde pública e necessidade de enfrentamento coletivo através de entrevistas em</p>	<p>EIXO 4: MOBILIZAÇÃO SOCIAL E COMUNICAÇÃO- RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021</p>	-	-	-	100	Percentual	80	100	100	-
--------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	-----	------------	----	-----	-----	---

rádio e TV, web site, mídias sociais. Divulgar material informativo referente à Sífilis. Realizar ações de Educação em Saúde voltadas para adolescentes e jovens, no âmbito escolar, referente a temática de saúde sexual e reprodutiva e prevenção de IST/AIDS. Realizar ações de Educação em Saúde voltadas para gestantes e população privada de liberdade, referente a temática de saúde sexual e reprodutiva e prevenção de IST/AIDS.

**AÇÕES PARA A AMPLIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO ATRAVÉS DA IMPLANTAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Realizar a logística de distribuição e monitoramento dos testes rápidos na rede de saúde pública Ampliar a testagem rápida durante o pré-natal nas UAPS, ambulatórios, SAE/CTA Realização de testes rápidos na admissão para o parto, curetagem ou em intercorrências obstétricas. Divulgação do curso TELELAB para os profissionais da Atenção Primária à Saúde dos

	<p>municípios do estado de Minas Gerais. Produzir campanhas informativas referente a metodologia de testagem rápida.</p>											
4.1.16	<p>Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV</p>	<p>RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021- MATRIZ DE INDICADORES DO PLANO DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS</p>	-	-	-	60	Perce tual	60	60	60	-	

4.1.17	Proporção de testes rápidos realizados na população sexualmente ativa (15 a 59 anos) para Sífilis, HIV, Hepatite B e C	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021- MATRIZ DE INDICADORES DO PLANO DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS	-	-	-	50	Perce tual	40	45	50	-
4.1.18	Proporção de gestantes com sífilis diagnosticadas até o segundo trimestre de gestação	MATRIZ DE INDICADORES DO PLANO DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS-RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	-	-	80	Perce tual	60	70	80	-
4.1.19	Proporção de gestantes com sífilis com tratamento adequado	MATRIZ DE INDICADORES DO PLANO DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS-RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	-	-	80	Perce tual	70	75	80	-
4.1.20	Taxa de detecção de sífilis em gestantes	MATRIZ DE INDICADORES DO PLANO DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS-RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	-	-	21	Taxa	25	23	21	-
4.1.21	Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de um ano	MATRIZ DE INDICADORES DO PLANO DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS-RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	-	-	4	Taxa	8	6	4	-
4.1.22	Coefficiente de mortalidade infantil específica por sífilis congênita	MATRIZ DE INDICADORES DO PLANO DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS-RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	-	-	0,5	Índice	0,5	0,5	0,50,	-

4.1.23	Proporção de casos de sífilis congênita investigados adequadamente	MATRIZ DE INDICADORES DO PLANO DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS-RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	-	-	100	Percentual	80	90	100	-
4.1.24	Boletim Epidemiológico de Sífilis elaborado e divulgado	MATRIZ DE INDICADORES DO PLANO DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS-RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	-	-	1	Número	1	1	1	-
4.1.25	Campanha de sensibilização da população e profissionais de saúde sobre a temática sífilis	MATRIZ DE INDICADORES DO PLANO DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS-RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731-3ºsábado de outubro	-	-	-	1	Número	1	1	1	-
4.1.26	Realizar teste rápido para gestantes nas unidades	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 4.2 - Atenção à Saúde da Criança**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.2.1	Proporção de Imunização realizada esquema vacinal básico	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	-	2021	Percentual	85	Percentual	85	85	85	85

		preconizada										
4.2.2	Proporção de crianças com acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, promoção ao aleitamento materno na Vigilância nutricional;	Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno	50	2021	Percentual	80	Percentual	50	60	70	80	

**OBJETIVO Nº 4.3 - LEI 171/2023 TRANSFERENCIA E TRANSPOSIÇÃO**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.3.1	XI - ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e	MANUTENÇÃO DAS UNIDADES DAS ESFs - CUSTEIO	-	-	-	100	Percentual	-	-	100	100
4.3.2	IX - investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;	CAPITAL - OBRAS E EQUIPAMENTOS DAS UBS APS	-	-	-	100	Percentual	-	-	100	100

4.3.3	X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;	CUSTEIO DE PESSOAL	-	-	-	100	Percentual	-	-	100	100
-------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	---	---	---	-----	------------	---	---	-----	-----

**OBJETIVO Nº 4.4 - Lei nº 14.434/2022 - PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.4.1	X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;	COMPLEMENTO PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM - PORT.1135 /1155	-	-	-	100	Percentual	-	-	100	100

**DIRETRIZ Nº 5 - VIGILANCIA EM SAÚDE Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção e proteção da saúde por meio da Vigilância em Saúde.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - Ações de serviço da Situação em saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

5.1.1	<p>Qualificar e ampliar as ações de Segurança Alimentar e Nutricional. Investigar oportunamente (em até 120 dias) os óbitos fetais. Investigar oportunamente (em até 120 dias) os óbitos infantis. Investigar oportunamente (em até 120 dias) os óbitos maternos declarados. Digitar as ações de prevenção e controle (ações de campo) dos agravos Dengue e Febre Amarela no Programa de Controle da Febre Amarela e Dengue (PCFAD) ou similar onde o mesmo não esteja implantado. Investigar oportunamente (em até 120 dias) os óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna. Digitar mensalmente no SI-PNI todas as doses de imunobiológicos aplicadas. PORTARIA 2975 - SISVAN</p>	<p>INDICADOR: 35-39, 41,42, 41-49, 51-53 Vigilância em Saúde</p>	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
-------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------	---	------	---	-----	------------	-----	-----	-----	-----

5.1.2	<p>Resolução: RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021</p> <p>referência técnica municipal da vigilância das causas externas - elaborar Plano Municipal de Fortalecimento da Vigilância das Causas Externas (Violências e Acidentes de Trânsito), contendo o diagnóstico situacional da violência e acidentes de trânsito; qualificar os dados inseridos na ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada e na ficha de investigação de intoxicação exógena, quanto à tentativa de suicídio; - elaborar boletim epidemiológico sobre a violência e acidentes de trânsito no município e divulgá-lo ao serviços que realizam notificação ou atendimento dos casos, bem como para outros órgãos e instituições parceiras; implantar e implementar a ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada em unidades notificadoras além dos serviços de saúde; realizar busca ativa de casos</p>	<p>RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021</p>	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
-------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------	---	---	---	-----	------------	-----	-----	-----	-----

de violência passíveis de notificação na ficha de violência interpessoal/autoprovocada e na ficha de investigação de intoxicação exógena, quanto à tentativa de suicídio, a fim de diminuir a subnotificação de casos no SINAN; promover campanhas educativas de prevenção às violências e aos acidentes promover a qualificação e aperfeiçoamento dos profissionais de saúde em relação a vigilância das violências, incluindo os Hospitais de referência no atendimento a pessoa em situação de violência sexual; mapear a rede enfrentamento a violência no âmbito municipal; estruturar o fluxo de atendimento a pessoa em situação de violência sexual, a partir de pactuações realizadas por parceiros intra e intersetoriais, e divulgá-lo para serviços de saúde, parceiros e sociedade civil; desenvolver programas e projetos de intervenção que reduzam os acidentes de trânsito no âmbito municipal;

promover a qualificação e  
aperfeiçoamento dos  
profissionais envolvidos  
com a temática trânsito.

5.1.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribuir panfletos sobre prevenção</li> <li>• Realizar palestra de conscientização em parcerias com setores da saúde;</li> <li>• Aplicar protocolos da Vigilância em saúde.</li> <li>• Capacitação dos profissionais.</li> <li>• Cumprimento dos decretos municipais;</li> <li>• Aumento nas fiscalizações para cumprimento dos protocolos</li> <li>• Revisão dos protocolos referentes a covid-19;</li> <li>• Conscientização dos comercios;</li> <li>• Capacitação dos funcionarios.</li> <li>• Conscientizar sobre uso da mascara, higiene das mãos, manter atualizado o cartão de vacina;</li> <li>• Conscientizar a população sobre a importância dos agentes de endemias;</li> <li>• Intensificar o trabalho de detetização.</li> <li>• Implantar um boletim epidemiológico com relação as demais doenças além do covid.</li> <li>• Ampliar serviço e aumentar o numero dos agentes de endemias.</li> </ul>	Garantir qualidade no serviço da Vigilância em Saúde	-	2021	Percentual	40	Percentual	10	10	10	10
-------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------	---	------	------------	----	------------	----	----	----	----

5.1.4	- Instituir o repasse de incentivo financeiro aos municípios que aderiram ao VigiMinas - Programa de fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde. O VigiMinas visa fortalecer o planejamento, a gestão e a execução das ações de Vigilância em Saúde desenvolvidas pelo Estado e Municípios. RESOLUÇÃO SES/MG N° 7.733, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021 - RES. 5558/DENGUE Plano Municipal de Contingência de Arboviroses - dengue, zika, chikungunya	RESOLUÇÃO SES/MG N° 7.734, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021. VIGMINAS - Vigilância em Saúde	-	-	-	80	Percentual	80	80	80	80
5.1.5	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue;	PORTARIA GM/MS N° 2.497 - Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS)	-	2021	-	80	Percentual	80	80	0	0

**OBJETIVO N° 5.2 - Ações de serviço da Vigilância Sanitária**

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

5.2.1	<p>Reestruturação dos serviços da Vigilância em Saúde, considerando a Atenção Primária como ordenadora do Sistema de Saúde, com vistas à mudança do modelo de atenção. Qualificação das ações das Vigilâncias. Utilização das informações consolidadas pelas Vigilâncias no direcionamento e aperfeiçoamento das ações em saúde. Fortalecimento de ações intersetoriais com as secretarias afins, e outros parceiros. Construir bancos de dados e informações através de notificações que possam ser utilizados para o planejamento e direcionamento das ações assistenciais. Qualificar as equipes técnicas e estruturar os serviços com equipamentos e insumos de qualidade. Reestruturar a Vigilância Sanitária, incluindo reforma da estrutura física.</p>	<p>INDICADOR: 35-39, 41,42, 41-49, 51-53 Vigilância em Saúde</p>	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
-------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------	-----	------	------------	-----	------------	-----	-----	-----	-----

5.2.2	<p>Realizar atividades de educação em saúde utilizando equipamentos sociais da área. Articular e integrar as ações da Vigilância com a Rede de Atenção à Saúde. Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos; Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos da área de Serviços de Saúde/Interesse da Saúde; Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos da área de Medicamentos e Congêneres relacionados; Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos da área de Alimentos; Realizar investigação de surtos relacionados a alimento; Identificar riscos e situações de riscos relacionados a produtos e serviços sujeitos a controle sanitário existentes no município. Realizar ações de informação, educação e comunicação em Vigilância Sanitária; Atender e acolher as denúncias, reclamações e demandas relacionadas ao risco em Vigilância Sanitária, incluindo as notificações oriundas do nível Central;</p>	<p>INDICADOR: 35-39, 41,42, 41-49, 51-53 Vigilância em Saúde</p>	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
-------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------	-----	------	------------	-----	------------	-----	-----	-----	-----

5.2.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumprir com os protocolos sanitário: descarte seletivo; • Aumentar o monitoramento • Aquisição de veículo aumento da equipe e maior adesão de subsidies EPIs • Distribuir panfletos sobre prevenção</li> <li>• Realizar palestra de conscientização em parcerias com setores da saúde; • Aumentar em 10% as visitas domiciliares, aumento na fiscalização;</li> </ul>	Melhorar serviço da vigilância sanitária	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
5.2.4	Aquisição de equipamentos como notebook, impressora portátil, software para gestão da VISA 1 moto CG 160 1 Veiculo de 5 lugares 2 Ar condicionado Material de consumo e equipamentos Adquirir uniformes Realizar cursos de qualificação profissional	PLANO MUNICIPAL DE AÇÃO ESTRATEGICAS DA VIGILANCIA EM SAUDE RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.153	-	2021	-	100	Percentual	100	100	0	0

**OBJETIVO Nº 5.3 - Ações e serviços de Vigilância Ambiental**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.3.1	Intensificar e qualificar as ações de vigilância em saúde, com foco na promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos mais frequentes na	INDICADOR: 35-39, 41,42, 41-49, 51-53 Vigilância em Saúde	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

	população.										
5.3.2	Ampliar as ações de mobilização social no combate à dengue e outras zoonoses.	INDICADOR: 35-39, 41,42, 41-49, 51-53 Vigilância em Saúde	1	2021	Número	6	Número	1	1	2	2
5.3.3	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina.	INDICADOR: 35-39, 41,42, 41-49, 51-53 Vigilância em Saúde	80	2021	Percentual	85	Proporção	80	80	80	85
5.3.4	Número absoluto de óbitos por dengue.	INDICADOR: 35-39, 41,42, 41-49, 51-53 Vigilância em Saúde	0	2021	Percentual	0	Número	0	0	0	0
5.3.5	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	INDICADOR: 35-39, 41,42, 41-49, 51-53 Vigilância em Saúde	100	2021	Percentual	100	Proporção	90	90	90	90
5.3.6	Proporção dos locais bloqueados para dengue	INDICADOR: 35-39, 41,42, 41-49, 51-53 Vigilância em Saúde	100	2021	Percentual	80	Proporção	60	65	70	80
5.3.7	Realizar a vigilância de acidentes por animais peçonhentos, por meio de notificação, investigação e encerramento de casos.	INDICADOR: 35-39, 41,42, 41-49, 51-53 Vigilância em Saúde	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.3.8	Garantir a cobertura adequada das visitas realizadas pelos Agentes de Controle de Endemias (ACEs) para o controle da dengue.	INDICADOR: 35-39, 41,42, 41-49, 51-53 Vigilância em Saúde	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

5.3.9	Realizar supervisão de campo das atividades de controle vetorial da Dengue de acordo com o plano de contingência da dengue	INDICADOR: 35-39, 41,42, 41-49, 51-53 Vigilância em Saúde	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.3.10	Realizar pesquisa de triatomíneos nos municípios conforme estratificação de risco para Doença de Chagas.	INDICADOR: 35-39, 41,42, 41-49, 51-53 Vigilância em Saúde	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.3.11	Realizar notificação e investigação das emergências ambientais.	INDICADOR: 35-39, 41,42, 41-49, 51-53 Vigilância em Saúde	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.3.12	Alimentar os dados referentes ao controle e a vigilância da qualidade da água para consumo humano no SISAGUA.	INDICADOR: 35-39, 41,42, 41-49, 51-53 Vigilância em Saúde	18	2021	Percentual	23	Taxa	23	24	24	24
5.3.13	Realizar palestra de conscientização em parcerias com setores da saúde;	INDICADOR: 35-39, 41,42, 41-49, 51-53 Vigilância em Saúde	1	2021	Percentual	10	Número	1	2	3	3
5.3.14	Aquisição de veículo para atendimento das demandas da equipe de Zoonoses/Vigilância Ambiental.	COMBATE A DOENÇAS ENDEMIAS, PARASITÁRIAS E ZOONOSES - RESOLUÇÃO SES MG Nº 6920	-	2021	-	2	Número	1	1	0	0
5.3.15	Aquisição de EPI em quantidade adequada ao tamanho da equipe de ACE.	COMBATE A DOENÇAS ENDEMIAS, PARASITÁRIAS E ZOONOSES - RESOLUÇÃO SES MG Nº 6920	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.3.16	Aquisição de uniforme para equipe de ACE para maior segurança da equipe e dos moradores.	COMBATE A DOENÇAS ENDEMIAS, PARASITÁRIAS E ZOONOSES - RESOLUÇÃO SES MG Nº 6920	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

5.3.17	Contratação temporária de ACE's para atender as demandas dos programas	COMBATE A DOENÇAS ENDEMIAS, PARASITÁRIAS E ZOONOSES - RESOLUÇÃO SES MG Nº 6920	-	2021	-	12	Número	3	6	3	0
5.3.18	Aquisição de materiais de informática para atender as demandas do setor de Zoonoses/Vigilância Ambiental.	COMBATE A DOENÇAS ENDEMIAS, PARASITÁRIAS E ZOONOSES - RESOLUÇÃO SES MG Nº 6920	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.3.19	Impressão de materiais gráficos para atividades de mobilização social.	COMBATE A DOENÇAS ENDEMIAS, PARASITÁRIAS E ZOONOSES - RESOLUÇÃO SES MG Nº 6920	0	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.3.20	Manutenção periódica dos equipamentos para continuidade das atividades da Zoonoses/Vigilância Ambiental.	COMBATE A DOENÇAS ENDEMIAS, PARASITÁRIAS E ZOONOSES - RESOLUÇÃO SES MG Nº 6920	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.3.21	Realizar capacitação da equipe para atender essa demanda.	COMBATE A DOENÇAS ENDEMIAS, PARASITÁRIAS E ZOONOSES - RESOLUÇÃO SES MG Nº 6920	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.3.22	Aumentar em caráter temporário (3 meses) o quantitativo de ACE + 03 ACE	PLANO MUNICIPAL DE INVESTIMENTO DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DAS ARBOVIROSES - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.733	-	2021	-	15	Número	3	6	3	3
5.3.23	Promover curso de qualificação (40hs) para ACE	PLANO MUNICIPAL DE INVESTIMENTO DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DAS ARBOVIROSES - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.733	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100

5.3.24	Aquisição de equipamentos, mobiliários (computador, impressora, condicionador de ar, armário, arquivos), Microscópio.	PLANO MUNICIPAL DE INVESTIMENTO DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DAS ARBOVIROSES - RESOLUÇÃO SES/MG N° 7.733	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.3.25	Adquirir uniforme para equipes de ACE (camisa e bota)	PLANO MUNICIPAL DE INVESTIMENTO DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DAS ARBOVIROSES - RESOLUÇÃO SES/MG N° 7.733	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.3.26	Aquisição de uniformes Material de consumo e equipamentos Realizar cursos de qualificação profissional Aquisição de 1 moto cg 160 1 Ar condicionado Aquisição de uniformes	PLANO MUNICIPAL DE AÇÃO ESTRATEGICAS DA VIGILANCIA EM SAUDE RESOLUÇÃO SES/MG N° 7.153	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 5.4 - Ações e serviço de Vigilância Epidemiológica**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.4.1	Identificar de forma precoce e tratar em tempo oportuno os casos de Sífilis Adquirida e Gestante e reduzir a ocorrência de sífilis congênita em todo o território	RESOLUÇÃO SES/MG N° 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2022	Percentual	100	Percentual	80	100	-	-
5.4.2	Garantir diagnóstico precoce da sífilis e tratamento oportuno de todos os casos;	RESOLUÇÃO SES/MG N° 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2022	-	100	Número	80	100	-	-

5.4.3	Aumentar a cobertura de testagem rápida para sífilis em todas as Unidades de Atenção Primária à Saúde no pré-natal e para os usuários que apresentarem critérios para testagem;	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2022	-	100	Perce tual	80	100	100	-
5.4.4	Monitorar perfil epidemiológico da sífilis e a qualidade da assistência ao usuário conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2022	-	100	Perce tual	80	100	100	0
5.4.5	Qualificar assistência ao pré-natal garantindo detecção precoce e tratamento adequado da sífilis para gestantes e parcerias sexuais;	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2022	-	100	Perce tual	80	100	100	-
5.4.6	Ampliar a cobertura das ações de profilaxia de transmissão vertical da sífilis em gestantes/parturientes e em crianças expostas;	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2022	-	100	Perce tual	80	100	100	-
5.4.7	Garantir que todos os serviços de saúde realizem a notificação compulsória de casos de sífilis no SINAN e e-SUS APS;	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2022	-	100	Perce tual	80	100	100	-
5.4.8	Garantir a investigação de 100% dos casos de sífilis congênita notificados;	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2022	-	100	Perce tual	100	100	100	100
5.4.9	Reduzir o número de casos de sífilis congênita.	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2022	-	10	Perce tual	10	10	10	10

5.4.10	<p>EIXO 1: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA Implantar o CITV no município com maior incidência de sífilis, com a realização de reuniões periódicas para discussão de casos e intervenções junto aos municípios/serviço notificador. Discutir, através de videoconferências, os casos selecionados de transmissão vertical notificados na plataforma do Google Forms e propor estratégias de intervenção. Organizar o fluxo de notificação em todos os estabelecimentos de saúde, capacitando os profissionais para o preenchimento das fichas de notificação de casos de sífilis de forma correta e completa. Notificar/digitar no SINAN todos os casos de sífilis (adquirida, gestante e congênita). Realizar a revisão e análise das fichas de notificação do SINAN afim de garantir a confiabilidade dos dados. Realizar periodicamente o monitoramento do banco de dados afim de evitar duplicidades e/ou fichas inconclusivas Implantar a</p>	<p>EIXO 1: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</p>	-	2021	-	100	<p>Percentual</p>	100	100	100	100
--------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	---	------	---	-----	-------------------	-----	-----	-----	-----

testagem rápida nas UAPS com o objetivo de ofertar o diagnóstico de sífilis e outras IST. Distribuir testes rápidos de sífilis para a APS incluindo a população privada de liberdade, com a garantia do acesso ao tratamento conforme previsto em Nota Técnica Conjunta SES/SEJUSP, Nota Técnica nº 2/SES/SUBVS-SVE-DVCC-CIST/2020 e maternidades. Estimular a utilização dos protocolos e notas técnicas vigentes referente a vigilância epidemiológica da sífilis. Instituir a busca ativa de casos diagnosticados com sífilis e parcerias sexuais, através da atuação integrada entre Vigilância Epidemiológica e APS. Realizar reinvestigação dos casos de transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais B e C, com registro no Google Forms conforme orientações das legislações do CITV Estadual.

5.4.11	Cumprir Plano de ação da Resolução. Valor: 99.712,91 prazo para execução do incentivo financeiro será de 24 (vinte e quatro) meses, contados da data do recebimento do recurso (nossos municípios em sua maioria, receberam no mês 12/2020); termino 12/2022.	RESOLUÇÃO: 6286	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
5.4.12	Aquisição de Camaras frias para propiciar segurança aos imunobiológicos no município.	PLANO DE AÇÃO - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.985	-	2021	Número	5	Número	2	2	1	0
5.4.13	Aquisição de gerador para a sala de vacina central para propiciar segurança aos imunobiológicos no município.	PLANO DE AÇÃO - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.985	-	2021	Número	2	Número	2	0	0	0
5.4.14	Aquisição de ar condicionado para todas as salas de vacinas do municipio para propiciar segurança aos imunobiológicos no município.	PLANO DE AÇÃO - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.985	-	2021	Número	5	Número	2	2	1	0
5.4.15	Aquisição de computadores e impressoras para todas as salas de vacinas do município.	PLANO DE AÇÃO - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.985	-	2021	Número	5	Número	2	2	1	0
5.4.16	Aquisição de veiculo para buscar imunobiológicos na SRS Manhuaçu e realizar buscas ativas aos pacientes acamados, incapacitados ou que se concentram em localidades de difícil acesso.	PLANO DE AÇÃO - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.985	-	2021	Número	1	Número	1	0	0	0

5.4.17	Realizar ampliação, reforma ou obra nas salas de vacinas do município para assegurar qualidade aos profissionais e cidadãos.	PLANO DE AÇÃO - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.985	-	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.4.18	Capacitar os profissionais quanto ao preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
5.4.19	Ampliar as unidades notificadoras de violência.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	2	Número	2	0	0	0
5.4.20	Qualificar os dados inseridos na ficha de investigação de intoxicação exógena, quanto às tentativas de suicídio e de violência interpessoal/autoprovocada	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
5.4.21	Verificar se as fichas de investigação de intoxicação exógena, quanto às tentativas de suicídio, estão notificadas na ficha de violência interpessoal/autoprovocada	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
5.4.22	Elaborar boletim de vigilância das violências e divulgá-lo.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	1	Número	1	0	0	0
5.4.23	Capacitar os profissionais dos Hospitais de referência no atendimento a pessoa em situação de violência sexual quanto ao preenchimento da ficha de notificação de violência	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0

	interpessoal/ autoprovocada.										
5.4.24	Capacitar os profissionais dos Hospitais de referência no atendimento a pessoa em situação de violência sexual quanto ao preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal/ autoprovocada.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
5.4.25	Estruturar o fluxo de atendimento a pessoa em situação de violência sexual, a partir de pactuações realizadas por parceiros intra e intersetoriais, e divulgá-lo para serviços de saúde, parceiros e sociedade civil.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
5.4.26	Mapear a rede de enfrentamento à violência no município.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
5.4.27	Conhecer a competência de cada ator da rede de enfrentamento à violência e socializar os conhecimentos com os demais profissionais.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
5.4.28	Realizar, pelo menos, duas campanhas de prevenção relacionadas à violência.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	2	Número	2	0	0	0

5.4.29	Qualificar os profissionais de saúde quanto à temática violência	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
5.4.30	Identificar as fontes de informação existentes sobre acidentes de trânsito.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
5.4.31	Realizar análise dos dados, com as informações sobre as vítimas dos acidentes de trânsito e outras características das vítimas e dos locais de ocorrência.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
5.4.32	Elaborar o diagnóstico situacional sobre acidentes de trânsito.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
5.4.33	Elaborar boletim de vigilância das acidentes de trânsito e divulgá-lo.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	12	Número	12	0	0	0
5.4.34	Identificar órgãos e parceiros que trabalham com a temática trânsito.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
5.4.35	Conhecer a competência de cada órgão/parceiro que trabalha com temática trânsito e socializar os conhecimentos com os demais profissionais.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
5.4.36	Propor estratégias de intervenções no âmbito da promoção da saúde e educação à saúde visando a redução das lesões causadas pelo trânsito.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	2	Número	2	0	0	0

5.4.37	Propor estratégias de intervenções de prevenção dos acidentes de trânsito a partir dos fatores e condutas de risco identificados no diagnóstico situacional.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
5.4.38	Realizar, pelo menos, duas campanhas de prevenção aos acidentes de trânsito.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	2	Número	2	0	0	0
5.4.39	Qualificar a equipe técnica que trabalha com a temática trânsito.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
5.4.40	Realizar atividades educativas e de promoção da saúde para reversão aos acidentes de trânsito.	PLANO DE AÇÕES INTEGRADAS - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.732	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0
5.4.41	Estimular o processo de implantação dos CITV em regiões do Estado ainda não instituídos, a partir de critérios pré-estabelecidos, de acordo com a incidência do agravo.	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80
5.4.42	Implantar o CITV regional estadual e nos municípios com maior incidência de sífilis, com a realização de reuniões periódicas para discussão de casos e intervenções junto aos municípios/serviço notificador.	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80

5.4.43	Discutir, através de videoconferências, os casos selecionados de transmissão vertical notificados na plataforma do Google Forms e propor estratégias de intervenção.	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Perce tual	80	80	80	80
5.4.44	Organizar o fluxo de notificação em todos os estabelecimentos de saúde, capacitando os profissionais para o preenchimento das fichas de notificação de casos de sífilis de forma correta e completa.	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Perce tual	80	80	80	80
5.4.45	Notificar/digitar no SINAN todos os casos de sífilis (adquirida, gestante e congênita).	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Perce tual	80	80	80	80
5.4.46	Realizar a revisão e análise das fichas de notificação do SINAN afim de garantir a confiabilidade dos dados.	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Perce tual	80	80	80	80
5.4.47	Realizar periodicamente o monitoramento do banco de dados afim de evitar duplicidades e/ou fichas inconclusivas.	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Perce tual	80	80	80	80
5.4.48	Implantar a testagem rápida nas UAPS com o objetivo de ofertar o diagnóstico de sífilis e outras IST.	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Perce tual	80	80	80	80

5.4.49	Distribuir testes rápidos de sífilis para a APS incluindo a população privada de liberdade, com a garantia do acesso ao tratamento conforme previsto em Nota Técnica Conjunta SES/SEJUSP, Nota Técnica nº 2/SES/SUBVS-SVE-DVCC-CIST/2020 e maternidades.	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Perce tual	80	80	80	80
5.4.50	Estimular a utilização dos protocolos e notas técnicas vigentes referente a vigilância epidemiológica da sífilis.	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Perce tual	80	80	80	80
5.4.51	Instituir a busca ativa de casos diagnosticados com sífilis e parcerias sexuais, através da atuação integrada entre Vigilância Epidemiológica e APS.	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Perce tual	80	80	80	80
5.4.52	Realizar reinvestigação dos casos de transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais B e C, com registro no Google Forms conforme orientações das legislações do CITV Estadual.	PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Perce tual	80	80	80	80
5.4.53	Priorizar a realização de TR para sífilis, HIV e hepatites virais, no primeiro trimestre de gestação com instituição de tratamento de forma oportuna durante o pré natal da gestante para realização de diagnóstico	EIXO 2: ASSISTÊNCIA - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Perce tual	80	80	80	80

	precoce.											
5.4.54	Realizar os exames de sífilis, HIV e hepatites virais para as parcerias sexuais da gestante.	EIXO 2: ASSISTÊNCIA - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80	
5.4.55	Garantir a realização de exame sorológico VDRL, para gestantes com resultado do TR positivo para sífilis, com seguimento conforme orientações do Ministério da Saúde.	EIXO 2: ASSISTÊNCIA - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80	
5.4.56	Realizar busca ativa das gestantes e parcerias sexuais com baixa adesão ao pré natal.	EIXO 2: ASSISTÊNCIA - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80	
5.4.57	Fomentar conforme legislação vigente a administração da penicilina benzatina pelos profissionais de saúde (médico e enfermeiro) nas unidades da APS do estado de MG.	EIXO 2: ASSISTÊNCIA - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80	
5.4.58	Garantir o tratamento IMEDIATO da sífilis adquirida e em gestante na APS.	EIXO 2: ASSISTÊNCIA - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80	
5.4.59	Garantir o acompanhamento na Rede de Atenção à Saúde (RAS)	EIXO 2: ASSISTÊNCIA - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80	

	de toda criança exposta à sífilis, HIV e hepatites virais.	SETEMBRO DE 2021										
5.4.60	Disponibilizar insumos de prevenção (TR, preservativo e fórmula infantil) para os estabelecimentos da RAS.	EIXO 2: ASSISTÊNCIA - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80	80
5.4.61	Garantir a testagem rápida no momento do parto a todas as parturientes.	EIXO 2: ASSISTÊNCIA - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80	80
5.4.62	Garantir acesso a testagem e tratamento as pessoas privadas de liberdade, especialmente gestantes, bem como as gestantes indígenas e quilombolas, e acompanhamento das parcerias sexuais.	EIXO 2: ASSISTÊNCIA - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80	80
5.4.63	Ofertar o TR para os usuários que procuram a APS por demanda espontânea, bem como promover ações de prevenção extra muro com a realização da TR.	EIXO 2: ASSISTÊNCIA - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80	80
5.4.64	Utilizar o fluxograma de tratamento preconizado pelo Ministério da Saúde e SES-MG para manejo das gestantes/parturientes.	EIXO 2: ASSISTÊNCIA - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80	80
5.4.65	Reforçar quanto a importância do e-SUS APS como sistema para registro da TR realizadas em gestantes e parcerias.	EIXO 2: ASSISTÊNCIA - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80	80

5.4.66	Promover a articulação entre equipes de APS e Educação para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e de prevenção relacionadas ao direito sexual e reprodutivo e prevenção de IST/AIDS.	EIXO 2: ASSISTÊNCIA - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80
5.4.67	Promover a qualificação sobre o tema sífilis adquirida, em gestantes e congênita para multiplicação aos profissionais dos municípios.	EIXO 3: EDUCAÇÃO EM SAÚDE - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80
5.4.68	Realizar ações de qualificação dos profissionais da APS com relação ao diagnóstico e tratamento da sífilis adquirida e em gestante.	EIXO 3: EDUCAÇÃO EM SAÚDE - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80
5.4.69	Qualificação de profissionais de saúde do sistema prisional e socioeducativo, profissionais do Distrito Sanitário Especial Indígena-DSEI.	EIXO 3: EDUCAÇÃO EM SAÚDE - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80
5.4.70	Realizar treinamento para utilização da ferramenta do SISLOGLAB.	EIXO 3: EDUCAÇÃO EM SAÚDE - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80
5.4.71	Realizar qualificações para profissionais da APS e Educação sobre saúde sexual e reprodutiva e	EIXO 3: EDUCAÇÃO EM SAÚDE - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80

	prevenção de IST/AIDS.	DE 2021										
5.4.72	Realizar ações de qualificação dos profissionais da Atenção Ambulatorial Especializada (municipal ou CEAE) com relação ao acompanhamento da sífilis adquirida em gestante (conforme cartilha de critérios para estratificação de risco).	EIXO 3: EDUCAÇÃO EM SAÚDE - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80	80
5.4.73	Divulgar os cursos do Ministério da Saúde sobre diagnóstico (HIV, sífilis e hepatites virais) para qualificação de profissionais da saúde, na modalidade à distância na plataforma do Telelab, UNA-SUS e AVASUS.	EIXO 3: EDUCAÇÃO EM SAÚDE - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80	80
5.4.74	Estimular os profissionais da saúde a se atualizarem quanto aos protocolos vigentes.	EIXO 3: EDUCAÇÃO EM SAÚDE - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80	80
5.4.75	Disponibilizar/divulgar o Caderno de Boas Práticas: o uso da Penicilina na Atenção Básica para a Prevenção da Sífilis Congênita no Brasil, Ministério da Saúde, 2015.	EIXO 3: EDUCAÇÃO EM SAÚDE - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80	80

5.4.76	Produzir campanha para sensibilizar a população, com lançamento no dia Nacional de Combate à Sífilis, no terceiro sábado do mês de outubro.	EIXO 4: MOBILIZAÇÃO SOCIAL E COMUNICAÇÃO - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Perce tual	80	80	80	80
5.4.77	Divulgar a campanha para sensibilizar a população, com lançamento no dia Nacional de Combate à Sífilis, no terceiro sábado do mês de outubro.	EIXO 4: MOBILIZAÇÃO SOCIAL E COMUNICAÇÃO - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Perce tual	80	80	80	80
5.4.78	Divulgar os dados epidemiológicos do agravo através do Painel e Boletim Epidemiológicos.	EIXO 4: MOBILIZAÇÃO SOCIAL E COMUNICAÇÃO - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Perce tual	80	80	80	80
5.4.79	Produzir material informativo referente à Sífilis.	EIXO 4: MOBILIZAÇÃO SOCIAL E COMUNICAÇÃO - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Perce tual	80	80	80	80
5.4.80	Manter e divulgar o tema da sífilis nas ações de comunicação nas redes sociais (Facebook, Instagram e outros) durante todo o ano, por meio de materiais educativos e de informações sobre prevenção, diagnóstico, tratamento e cenário epidemiológico da sífilis adquirida, na gestação e sífilis congênita, em outras ocasiões, além da campanha nacional.	EIXO 4: MOBILIZAÇÃO SOCIAL E COMUNICAÇÃO - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Perce tual	80	80	80	80

5.4.81	Divulgar a situação da sífilis congênita como problema de saúde pública e necessidade de enfrentamento coletivo através de entrevistas em rádio e TV, web site, mídias sociais.	EIXO 4: MOBILIZAÇÃO SOCIAL E COMUNICAÇÃO - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80
5.4.82	Divulgar material informativo referente à Sífilis.	EIXO 4: MOBILIZAÇÃO SOCIAL E COMUNICAÇÃO - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80
5.4.83	Realizar ações de Educação em Saúde voltadas para adolescentes e jovens, no âmbito escolar, referente a temática de saúde sexual e reprodutiva e prevenção de IST/AIDS.	EIXO 4: MOBILIZAÇÃO SOCIAL E COMUNICAÇÃO - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80
5.4.84	Realizar ações de Educação em Saúde voltadas para gestantes e população privada de liberdade, referente a temática de saúde sexual e reprodutiva e prevenção de IST/AIDS.	EIXO 4: MOBILIZAÇÃO SOCIAL E COMUNICAÇÃO - PLANO RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.731 DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80
5.4.85	Realizar a logística de distribuição e monitoramento dos testes rápidos na rede de saúde pública.	IMPLANTAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80
5.4.86	Ampliar a testagem rápida durante o pré-natal nas UAPS, ambulatórios, SAE/CTA.	IMPLANTAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80

5.4.87	Realização de testes rápidos na admissão para o parto, curetagem ou em intercorrências obstétricas.	IMPLANTAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80
5.4.88	Divulgação do curso TELELAB para os profissionais da Atenção Primária à Saúde	IMPLANTAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80
5.4.89	Produzir campanhas informativas referente a metodologia de testagem rápida.	IMPLANTAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	-	2021	-	80	Percentual	80	80	80	80
5.4.90	Locar/alugar espaço adequado para execução do serviço epidemiologia e demais vigilâncias. Aquisição de equipamentos: 3 Notebooks 2 impressora. 1 Mesa escritório com cadeiras e armários 1 Veiculo strada gabine simples 1 moto CG 160 Adquirir tela para caixa dagua e arame cozido Lamina de vidro para microscopia Aquisição de uniformes Aquisição de raticidas 2 Ar condicionado	PLANO MUNICIPAL DE AÇÃO ESTRATEGICAS DA VIGILANCIA EM SAUDE RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.153	-	2021	-	100	Percentual	100	100	0	0

**OBJETIVO Nº 5.5 - Ações e serviço de Vigilância Saúde do Trabalhador**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

5.5.1	realizar as ações de investigação epidemiológica de doenças e agravos relacionados ao trabalho, de acordo com orientações da Nota Técnica.	Vigilância Saúde do Trabalhador	-	2021	-	8	Número	2	2	2	2
5.5.2	Investigar os Acidentes de Trabalho Graves notificados no SINAN-NET	Vigilância saúde do trabalhador	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
5.5.3	. realizar as ações de VAPT em estabelecimentos elencados como prioritários em Nota Técnica Elaborar e executar Plano de Ação Municipal em Saúde do Trabalhador mediante medidas necessárias para a prevenção de doenças e agravos e de promoção à saúde. investigação epidemiológica das doenças e agravos suspeitos de terem relação com o trabalho identificando os riscos existentes á saúde	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.730, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	-	-	8	Número	2	2	2	2
5.5.4	Indicador 1 - Número de Ações de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho realizadas em estabelecimentos definidos em Nota Técnica • Distribuir panfletos sobre prevenção • Realizar palestra de conscientização em parcerias com setores da saúde;	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.730, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	-	-	9	Número	3	3	3	-

5.5.5	Indicador 4 - Percentual de Ações de Investigação Epidemiológica de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho no município.	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.730, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	-	-	5	Número	2	2	1	-
5.5.6	O município deve realizar ações de vigilância do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza, a fim de se identificar riscos à saúde, propor medidas necessárias para a prevenção de doenças e agravos e de promoção à saúde. Serão realizadas em estabelecimentos elencados como prioritários em Nota Técnica posterior	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.730, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021 - PLANO DE AÇÃO DE VIGILANCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	-	2021	-	4	Número	4	0	0	0
5.5.7	Conjunto de ações que englobam a identificação de casos de doenças e agravos relacionados ao trabalho, incluindo por busca ativa em serviços de saúde como Atenção Primária à Saúde e Alta Complexidade; a execução da investigação epidemiológica destes casos ou dos encaminhados pela Saúde do Trabalhador da SES/MG;	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.730, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021 - PLANO DE AÇÃO DE VIGILANCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	-	2021	-	10	Número	1	2	3	4
5.5.8	notificação qualificada no SINAN dos casos em que a relação com o trabalho for estabelecida a partir da investigação realizada, ou a	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.730, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021 - PLANO DE AÇÃO DE VIGILANCIA EM SAÚDE DO	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0

	correção da notificação no SINAN.	TRABALHADOR											
--	-----------------------------------	-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**OBJETIVO Nº 5.6 - VigiMinas - Programa de fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.6.1	: reuniões, oficinas e demais atividades convocadas pelo nível central na construção conjunta do Programa	Vigiminas - RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7863, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2021	-	2021	-	12	Número	2	3	4	3

**OBJETIVO Nº 5.7 - LEI 171\_2023\_ TRANSPOSIÇÃO E TRANSFERENCIA**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.7.1	X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;	CUSTEIO DAS AÇÕES DA VIGILANCIA EM SAÚDE	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
5.7.2	I - vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;	CUSTEIO E CAPITAL PARA VIGILANCIA EM SAUDE DO MUNICIPIO	-	-	-	100	Percentual	0	0	100	100
5.7.3	X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;	CUSTEIO DE PESSOAL	-	-	-	100	Percentual	-	-	100	100

**DIRETRIZ Nº 6 - EIXO: MEDIA A ALTA COMPLEXIDADE Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada e hospitalar.**

**OBJETIVO Nº 6.1 - Garantir acesso da população a exames básicos e especialistas necessários**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
	MPLANTAR SERVIÇO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE-SAMU	Melhorar infraestrutura da UPA	-	2021	-	1	Número	0	0	0	1
	Melhorar infraestrutura da UPA	Melhorar infraestrutura da UPA	-	2021	-	100	Percentual	0	0	0	100
	Ampliar serviço PAM para UPA	Melhorar infraestrutura da UPA	-	2021	-	1	Número	0	0	0	1
6.1.1	RES. 6822/2019 - HOSPITAL DIVINENSE	Fortalecer serviço de Médica e alta complexidade	-	-	-	60.000,00	Moeda	60.000,00	-	-	-
6.1.2	RES. 7565/2021 - HOSPITAL DIVINENSE	Fortalecer serviço de Médica e alta complexidade	-	-	-	130.000,00	Moeda	130.000,00	-	-	-
6.1.3	Ampliar os números de vagas	Fortalecer serviço de Médica e alta complexidade	-	2021	-	40	Percentual	10	10	10	10
6.1.4	Aumentar médicos especialistas	Fortalecer serviço de Médica e alta complexidade	-	2021	-	40	Percentual	10	10	10	10
6.1.5	• Educação continuada aos profissionais.	Fortalecer serviço de Médica e alta complexidade	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
6.1.6	Urgência e emergência: Aprimorar serviço móvel para melhor prestação de serviço.	Fortalecer serviço de Médica e alta complexidade	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100

6.1.7	Contratar especialistas para suprir demanda da população	Fortalecer serviço de Médica e alta complexidade	-	-	-	20	Número	5	5	5	5
6.1.8	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	Implementação da Rede de Atenção às Urgências.	-	-	-	50	Percentual	70	60	55	50
6.1.9	cobertura do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU 192)	Implementação da Rede de Atenção às Urgências	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
6.1.10	Reforçar o atendimento de exames em fins de semana; feriados; Manter a UTI equipada/capacitação da equipe para prestação do serviço tarde e noite.	Aprimorar a rede de atenção às urgências, com expansão e adequação dos equipamentos de saúde e	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
6.1.11	Consolidar as diretrizes da Política Nacional de Atenção Psicossocial em todos os pontos elencados no CAPS municipal.	Aprimorar a rede de atenção às urgências, com expansão e adequação dos equipamentos de saúde	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
6.1.12	Implantar prontuário eletrônico em todas as unidades de saúde do município.	Aprimorar a rede de atenção às urgências, com expansão	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 6.2 - Atendimento Especializado - TFD**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
6.2.1	ATENDER DEMANDA DE EXAMES LABORATORIO	Fortalecer serviço de Médica e alta complexidade	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
6.2.2	ATENDER DEMANDA POR MEIO DE CONSORCIO	Fortalecer serviço de Médica e alta complexidade	-	2021	-	80	Percentual	40	40	10	10

6.2.3	Número absoluto de eletrocardiograma realizado	Fortalecer serviço de Médica e alta complexidade	400	-	Número	400	Número	80	100	120	100
6.2.4	Nº absoluto de ultrassonografia para gestantes	Fortalecer serviço de Médica e alta complexidade	340	-	Número	340	Número	60	80	100	100
6.2.5	Realizar numero absoluto Cintilografia	Fortalecer serviço de Médica e alta complexidade	-	-	-	48	Número	12	12	12	12
6.2.6	Realizar exame de Tomografia	Fortalecer serviço de Médica e alta complexidade	-	-	-	48	Número	12	12	12	12
6.2.7	Realizar exame de Ressonância Magnética	Fortalecer serviço de Médica e alta complexidade	-	-	-	20	Número	5	5	5	5
6.2.8	Realizar exames de Endoscopia	Fortalecer serviço de Médica e alta complexidade	-	-	-	400	Número	100	100	100	100
6.2.9	Nº absoluto de Radiografia	Fortalecer serviço de Médica e alta complexidade	100	-	Número	1.000	Número	200	300	300	200
6.2.10	Organizar serviço de marcação via TFD por meio eletrônico.	Fortalecimento dos serviços prestados	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
6.2.11	Melhorar infraestrutura do setor	Fortalecimento dos serviços prestados	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 6.3 - Serviço saúde mental CAPS**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
6.3.1	* Realizar oficinas ou atividades em teleatendimento * Realização de oficinas e/ou	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.727, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021	-	-	-	8	Número	2	2	3	1

	atividades do serviço										
6.3.2	SES / MG - RESOLUÇÃO 7168/20 ; RES.7168/2020 / RES. 5777/2017	Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral	-	-	-	40	Percentual	10	10	10	10
6.3.3	Número de Projetos terapêuticos executados de forma compartilhada entre os CAPS (s) e as ESF/NASF(s). Número de unidade de saúde da Família com grupos mensais implementados . Número de unidades de saúde da Atenção Primária com ações de Prevenção e Promoção em relação ao Tabaco implementadas.	Cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1

**OBJETIVO Nº 6.4 - PORTARIA Nº 1.463, DE 30 DE JUNHO DE 2021**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
6.4.1	serviços de Atenção Especializada à Saúde.	PORTARIA Nº 1.463, DE 30 DE JUNHO DE 2021	-	2021	-	100	Percentual	100	100	0	0

**OBJETIVO Nº 6.5 - PORTARIA Nº 3.028, DE 4 DE NOVEMBRO DE 2021**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
6.5.1	aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estabelecimentos de	PORTARIA Nº 3.028, DE 4 DE NOVEMBRO DE 2021	-	2021	-	1	Número	1	0	0	0

	saúde												
<b>OBJETIVO Nº 6.6 - PORTARIA Nº 1.463, DE 30 DE JUNHO DE 2021</b>													
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista					
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025		
6.6.1	serviços de Atenção Especializada à Saúde.	PORTARIA Nº 1.463, DE 30 DE JUNHO DE 2021	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0		
<b>OBJETIVO Nº 6.7 - PORTARIA Nº 1.783, DE 2 DE AGOSTO DE 2021</b>													
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista					
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025		
6.7.1	aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estabelecimentos de saúde.	PORTARIA Nº 1.783, DE 2 DE AGOSTO DE 2021	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0		
6.7.2	aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estabelecimentos de saúde	PORTARIA Nº 2.177, DE 30 DE AGOSTO DE 2021	-	2021	-	100	Percentual	100	0	0	0		
<b>OBJETIVO Nº 6.8 - PORTARIA Nº 1.283, DE 18 DE JUNHO DE 2021</b>													
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista					
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025		

6.8.1	custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde; ações e serviços relacionados à atenção primária, e, especialmente, nas ações que contribuam para o alcance de desempenho dos indicadores do Previnde Brasil	PORTARIA Nº 1.283, DE 18 DE JUNHO DE 2021 - emenda 40640003	-	2021	-	100	Perce tual	100	0	0	0
-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------	---	------	---	-----	---------------	-----	---	---	---

**OBJETIVO Nº 6.9 - LEI 171/2023 -TRANSPOSIÇÃO E TRANSFERENCIA**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unida de de Medid a	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
6.9.1	X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;	CUSTEIO DIARIA CIVIL-MAC	-	-	-	100	Perce tual	-	-	100	100
6.9.2	V - produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;	Equipamentos pam - MAC	-	-	-	100	Perce tual	-	-	100	100
6.9.3	II - atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;	CUSTEIO EXAMES GESTANTES - MAC	-	-	-	100	Perce tual	-	-	100	100

6.9.4	XII - gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.	CUSTEIO SERVIÇOS DE SEGURANÇA PARA PAM	-	-	-	100	Percentual	-	-	100	100
6.9.5	II - atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;	CUSTEIO EXAMES LAB. - MAC	-	-	-	100	Percentual	-	-	100	100
6.9.6	IX - investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;	CAPITAL E OBRA - MAC	-	-	-	100	Percentual	-	-	100	100
6.9.7	II - atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;	CUSTEIO TFD/AJUDA CUSTO - MAC	-	-	-	100	Percentual	-	-	100	100
6.9.8	V - produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;	CAPITAL EQUIPAMENTOS - caps/Outros	-	-	-	100	Percentual	-	-	100	100

6.9.9	X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;	CUSTEIO DE PESSOAL - caps	-	-	-	100	Percentual	-	-	100	100
6.9.10	X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;	CUSTEIO DE PESSOAL	-	-	-	100	Percentual	-	-	100	100
<b>DIRETRIZ Nº 7 - EIXO: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA Garantir o acesso a medicamentos essenciais e excepcionais de qualidade, promovendo seu uso racional e dar suporte e condições ideais às atividades da Secretaria, contribuindo para qualificação e humanização do serviço prestado.</b>											
<b>OBJETIVO Nº 7.1 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica no modelo de atenção à saúde.</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
7.1.1	FESAUD/ RES.6908; RES. 7132 / MEDICAMENTOS	Melhoria da qualidade no serviço da Assistência Farmacêutica do Município.	40	-	Percentual	40	Percentual	10	10	10	10
7.1.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conscientização uso adequado; não deixar vencer suas receitas ou Busca excessiva. Fazer uso adequado; devolver medicamentos que não usa.</li> <li>• Informatização – redistribuição dos recursos (compras medicamentos mais usados). Farmácia popular entregar somente medicamentos usados e não entregar medicamentos que pacientes não usa mais.</li> <li>• Orientação realizada pelo</li> </ul>	Melhoria da qualidade no serviço da Assistência Farmacêutica do Município.	-	-	-	40	Percentual	10	10	10	10

	farmaceutico quanto a dispensação de medicamentos.										
7.1.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criar almoxarifado para abastecimento da farmaça, principalmente com medicação básica.</li> </ul>	Melhoria da qualidade no serviço da Assistência Farmacêutica do Município.	1	-	Número	1	Número	1	1	0	0
7.1.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informatização do Sistema que unifique todos os dados dos pacientes</li> </ul>	Melhoria da qualidade no serviço da Assistência Farmacêutica do Município.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
7.1.5	Implantar e divulgar um boletim mensal da distribuição dos medicamentos a população.	Melhoria da qualidade no serviço da Assistência Farmacêutica do Município.	1	-	Número	4	Número	1	1	1	1

7.1.6	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CRIAR COMISSÃO DE FARMACIA E TERAPEUTICA (medico, farmacêutico, assistente social, dentista, psicólogo, enfermeiro, gestor, conselho de saúde)</li> <li>• PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS • MELHORA DE ADESÃO DO USUÁRIO AS PROPOSTA TEREPEUTICAS • MELHORA DA ADESÃO DOS PRESCRITORES A PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS • DIMINUIÇÃO DAS COMPLICAÇÕES RELACIONADAS A MEDICAMENTOS • MELHOR CONTROLE DE DESFECHOS DOENÇA-ESPECIFICOS • PRESCRIRÇÃO EM CASOS PONTUAIS E PROTOCOLIZADOS • CRIAR PROTOCOLOS FARMACEUTICOS</li> </ul>	Melhoria da qualidade no serviço da Assistência Farmacêutica do Município.	1	-	Número	1	Número	1	1	1	1
7.1.7	Aquisição de medicamentos básicos e essenciais para combate de doenças crônicas e respiratórias	Melhoria da qualidade no serviço da Assistência Farmacêutica do Município.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
7.1.8	Utilizar protocolos e manter atualizado REMUME	Melhoria da qualidade no serviço da Assistência Farmacêutica do Município.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
7.1.9	Ampliar Farmácia básica de minas com centro de	Melhorar serviço da assitencia farmaceutica	10	-	Proporção	10	Proporção	10	10	10	10

	almoxarifado										
7.1.10	RESOLUÇÃO 7824 ASSISTENCIA FARMACEUTIA	Percentual de Aquisição dos Itens do Plano de Trabalho; Percentual de Execução do Orçamento do Plano de Trabalho com as Reformas/Construções	-	2021	-	100	Percentual	100	100	0	0
7.1.11	RESOLUÇÃO 7628 ASSISTENCIA FARMACEUTICA	PERCENTUAL DE PROCESSOS DO CEAF REGISTRADOS PELOS MUNICÍPIOS SEM PENDÊNCIAS POR QUADRIMESTRE; PROPORÇÃO ENTRE UNIDADES FARMACÊUTICAS DO CEAF DISPENSADAS E DISTRIBUÍDAS POR QUADRIMESTRE.	-	-	-	100	Percentual	100	100	0	0

**OBJETIVO Nº 7.2 - LEI 171/2023 - TRANSPOSIÇÃO E TRANSFERENCIA DE RECURSOS**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
7.2.1	V - produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;	Aquisição de insumos e Medicamentos para atender a demanda do município	-	-	-	100	Percentual	-	-	100	100

**DIRETRIZ Nº 8 - EIXO: GESTÃO Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde. Fortalecer e qualificar o Sistema Único de Saúde, através do**

**aprimoramento dos serviços.**

**OBJETIVO Nº 8.1 - Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
8.1.1	Informativo nas unidades sobre conscientização a população do funcionamento do setor de urgência e emergência.	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
8.1.2	Capacitar equipes da saúde da família para atender demanda de especialidades	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde.	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
8.1.3	Aumentar a oferta de serviços local evitando gastos com transportes;	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde.	-	-	-	40	Percentual	10	10	10	10
8.1.4	Aquisição de veículos para unidades e centro de saúde	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde.	-	-	-	10	Número	4	2	2	2
8.1.5	Aquisição de medicamentos básicos ofertados a população	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.6	Integração de toda equipe da saúde me rede.	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.7	• Educação Permanente em Saúde, cooperação horizontal, participação e responsabilidades compartilhadas;	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.8	• Criar comissão para discussão com a equipe, educação em saúde, avaliação de desempenho	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100

8.1.9	<p>Criar método de desempenho e valorização profissional; • Espaços de escuta e construção; • Avaliação e monitoramento como partes integrantes de qualquer política/plano • Regulação do trabalho e gestão do trabalho e educação em saúde.</p>	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.10	<p>Avaliar o desempenho dos trabalhadores, por meio de instrumentos gerenciais ou outras formas pactuadas com trabalhadores e conselho municipal de saúde, é um modo de aprimorar a qualidade dos cuidados prestados à população, de aperfeiçoar a organização e o funcionamento do serviço, assim como desenvolver, ampliar e potencializar as capacidades da equipe.</p>	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.11	<p>Promover melhorias na estrutura física, equipamentos e mobiliários do Conselho Municipal de Saúde.</p>	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.12	<p>Realizar a 11ª Conferência Municipal de Saúde em 2023 e 12ª Conferência Municipal em 2025 conforme lei 1.924/2015.</p>	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde.	-	-	-	2	Número	-	1	-	1
8.1.13	<p>Numero de equipes estruturadas para o</p>	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das	10	-	Número	10	Número	10	10	10	10

	atendimento às urgências.	Ações e Serviços de Saúde.										
8.1.14	RES. 7156/2020 Ação 4466 Abastecimento de medicamentos; RESOLUÇÃO : 7156 - Ação 4460 Estruturação da atenção primária à saúde (organização da atenção primária à saúde).	Reorganização da Secretaria de Saúde com melhoria na Infra - estrutura.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100	100
8.1.15	Capacitação e treinamento das equipes	Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100	100
8.1.16	proporção de plano de saúde enviado ao conselho de saúde	Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa.	-	-	-	4	Número	1	1	1	1	1
8.1.17	proporção de conselhos de saúde cadastrados no sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde – SIACS E CAD-CES	Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100	100
8.1.18	Criação de centro de reabilitação Capacitação profissional através de cursos Adequação das ESFs para vacinação e pré atendimento de urgência/emergência; Criar programa de tele medicina nas ESFs, ESBs; Realizar mutirão para atender demandas de fila de espera e acompanhamento de doenças Crônicas Criar secretária da Vigilância em	Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100	100

	saúde com sede própria, bem como fortalecer, manter e equipar os setores das vigilâncias Participar mais ativamente do conselho municipal de saúde.											
8.1.19	Aumentar em 25% serviços odontológicos/ consultas com especialistas	Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.	-	-	-	25	Percentual	25	25	25	25	25
8.1.20	• Conscientização sobre a função de cada setor da saúde. • A população ser mais ativa e participativa no conselho municipal de saúde;	Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100	100
8.1.21	• Descentralizar o serviço de imunização;	Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100	100
8.1.22	Interligar os prontuários com todas as unidades através da Informatização;	Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100	100

8.1.23	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoio técnico pedagógico</li> <li>• Criar comissão do trabalho</li> <li>• Criar comissão de farmácia e terapêutica</li> </ul>	Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.24	Implantar 24 horas o serviço de RX	Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
8.1.25	Capacitar atendimento nas ESFs para atender demanda de serviço de ortopedia.	Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.26	Adquirir veículos para atendimento da atenção primária, ESF, NASF, PSE, VIGILANCIA EM SAÚDE – atenção primaria, média e alta complexidade	Melhoria da qualidade das Ações dos Serviços de Saúde no município.	-	-	-	8	Número	2	2	2	2
8.1.27	Aquisição de equipamentos medico, enfermagem e odontológico bem como mobiliários para as unidades	Melhoria da qualidade das Ações dos Serviços de Saúde no município.	-	-	-	100	Percentual	30	30	30	10
8.1.28	Manutenção da frota de veículos.	Melhoria da qualidade das Ações dos Serviços de Saúde no município.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100

8.1.29	Aquisição de serviços e consultas medicas, cirúrgicas por consórcios;Aquisição de consultório odontológico para ponto de apoio; Construção da sede do caps Equipar e manter centro psicossocial – caps Equipar e manter serviço de urgência e emergência; Equipar e manter conselho municipal de saúde do município; Informatizar todos serviços de saúde do município	Melhoria da qualidade das Ações dos Serviços de Saúde no município.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.30	Ampliação da ESF de Bom Jesus	Melhoria da qualidade das Ações dos Serviços de Saúde no município.	-	-	-	1	Número	1	1	1	1
8.1.31	Ampliar horário de atendimento médico e odontológico nas ESFs e ESBs	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde.	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
8.1.32	Construir, reformar e/ou ampliar e equipar ponto de apoio e Unidades Básicas de Saúde, tanto na área urbana quanto na área rural, de forma a garantir infraestrutura adequada e de qualidade bem como pam e fundação.	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde.	6	-	Número	6	Número	1	1	2	2

8.1.33	Ampliar Farmácia básica de minas com centro de almoxarifado Aquisição de aumento de leitos para estabilização de pacientes com devidos medicamentos raio x UTI móvel para transporte de pacientes graves. Realizar a construção da unidade do CAPS no Município.	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde.	20	-	Percentual	20	Percentual	20	20	20	0
8.1.34	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser mais participantes nas reuniões da câmara ou reunião comunitárias cobrando de quem pode intervir.</li> <li>• Utilizar dos recursos e infraestrutura dentro do próprio município.</li> <li>• Aumentar as atividades coletivas em conscientização com a população, oferta de subsídios para atendimentos básico nas unidades e EPIs.</li> <li>• Especialistas, transporte, treinamento, EPI</li> <li>• Em capacitação dos funcionários</li> <li>• Mais Investimento nas ubS com mais consultorios,</li> <li>• Internet com melhor qualidade.</li> <li>• Aquisição de mais material</li> <li>• Carros para UBS</li> <li>• Mais equipamentos (como equipamento tablet para os agentes</li> </ul>	Melhoria da qualidade das Ações dos Serviços de Saúde no município.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100

	<p>Informatizar s sistema para o usuário te acesso em marcar consultas, etc. • Usar os serviços ofertados com mais consciência.</p>										
8.1.35	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investir no plano de carreira valorização dos funcionários da saúde, IPI, insalubridade, para os ACS.</li> <li>• Investir em mais testes covid; • Melhoria das UBS com equipamentos; • EPI para os funcionários. • Reformas das fachadas das UBS e capacitação da equipe; • Conservação dos equipamentos, medicamentos, exames e materiais; • Aquisição de equipamentos avançados. • Informatização de todas unidades de saúde em rede.</li> </ul>	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100

8.1.36	Garantia de espaços de diálogo, discussão e negociação nas relações de trabalho; Planos de Cargos, Carreiras e Salários, vínculos de trabalho onde haja proteção social; garantia das condições de trabalho, saúde e segurança do trabalhador; educação permanente dos profissionais, entre outras.	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.37	BLOCO INVESTIMENTO PORT. 959/2684/3389	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.38	RES. 7553/2021 - ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO; RES. 7555/2021 - ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMARIA	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.39	RESOLUÇÃO SES 7733 - CIB RESOLUÇÃO SES 7731 - CIB RESOLUÇÃO SES 7732 - CIB RESOLUÇÃO SES 7799 - CIB RESOLUÇÃO SES 7730 - CIB RESOLUÇÃO SES 7610 - CIB RESOLUÇÃO SES 7727 - CIB RESOLUÇÃO SES 7540 - CIB	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.40	PORTARIA 1339 PORTARIA PSE PORATRIA 3008 PORTARIA 3017 E 64 PORTARIA 6 PORTARIA 2670 PORTARIA 3774 PORTARIA 166 PORTARIA 650 PORTARIA 2317 PORTARIA 1700	Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100

8.1.41	Capacitar e organizar o conselho municipal de saúde	Melhorar serviço social do município.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.42	Aquisição de serviços de ponto biometrico e serviço de informatização	Qualificar serviços de saúde do município	2	-	Número	2	Número	2	2	2	2

**DIRETRIZ Nº 9 - EIXO: INVESTIMENTO - Fortalecer e qualificar o Sistema Único de Saúde no Município**

**OBJETIVO Nº 9.1** - Melhoria da infraestrutura Saúde; Melhoria da qualidade das Ações dos Serviços de Saúde no município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
	<b>AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BASICA DE SAUDE</b>	Melhoria da infraestrutura da Saúde-COMBO	-	2021	-	2	Número	0	0	0	2
	<b>AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE-SAMU</b>	Melhoria da infraestrutura da Saúde	-	2021	-	1	Número	0	0	0	1
	<b>CONSTRUÇÃO DE UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE</b>	Melhoria da infraestrutura da Saúde	-	2021	-	1	Número	0	0	0	1
	<b>AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS NO ÂMBITO DA SAÚDE DIGITAL E TELESSAÚDE</b>	Melhoria da infraestrutura da Saúde- <b>TELESSAÚDE</b>	-	2021	-	4	Número	0	0	0	4

	AQUISIÇÃO DE UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL	Melhoria da infraestrutura da Saúde	-	2021	-	1	Número	0	0	0	1
	CONSTRUÇÃO DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	Melhoria da infraestrutura da Saúde	-	2021	-	1	Número	0	0	0	1
9.1.1	Adquirir veículos para atendimento da atenção primária, ESF, NASF, PSE, VIGILANCIA EM SAÚDE Aquisição de veículos para – atenção primaria, média e alta complexidade	Melhoria da infraestrutura da Saúde	-	2021	-	8	Número	3	2	2	1
9.1.2	Aquisição de equipamentos medico, enfermagem e odontológico bem como mobiliários para as unidades	Melhoria da infraestrutura da Saúde	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
9.1.3	Manutenção da frota de veículos.	Melhoria da infraestrutura da Saúde	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
9.1.4	Aquisição de serviços e consultas medicas, cirúrgicas por consórcios	Melhoria da infraestrutura da Saúde	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
9.1.5	Aquisição de consultório odontológico para ponto de apoio;	Melhoria da infraestrutura da Saúde	6	2021	Número	6	Número	1	2	2	1
9.1.6	Equipar e manter serviço de urgência e emergência;	Melhoria da infraestrutura da Saúde	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
9.1.7	Equipar e manter conselho municipal de saúde do município;	Melhoria da infraestrutura da Saúde	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
9.1.8	Informatizar as unidades de saúde do município	Melhoria da infraestrutura da Saúde	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
9.1.9	Equipar e manter centro psicossocial – caps	Melhoria da infraestrutura da Saúde	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
9.1.10	Construção da sede do caps	Melhoria da infraestrutura da Saúde	-	2021	-	1	Número	1	1	1	1

9.1.11	Ampliação da ESF de Bom Jesus Ampliar farmácia de minas com construção de almoxarifado.	Melhoria da infraestrutura da Saúde	-	2021	-	20	Percentual	20	20	20	20
9.1.12	Reforma dos prédios da Escolas cedida pela Educação para posto de apoio das ESFs; Ampliar horário de atendimento médico e odontológico nas ESFs e ESBs	Melhoria da infraestrutura da Saúde	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
9.1.13	Construir, reformar e/ou ampliar e equipar ponto de apoio e Unidades Básicas de Saúde, tanto na área urbana quanto na área rural, de forma a garantir infraestrutura adequada e de qualidade bem como pam e fundação.	Melhoria da infraestrutura da Saúde	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
9.1.14	Aquisição de aumento de leitos para estabilização de pacientes com devidos medicamentos raio x UTI móvel para transporte de pacientes graves.	Melhoria da infraestrutura da Saúde	-	2021	-	10	Percentual	10	10	10	10
9.1.15	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser mais participantes nas reuniões da câmara ou reunião comunitárias cobrando de quem pode intervir.</li> <li>• Utilizar dos recursos e infraestrutura dentro do próprio município.</li> <li>• Aumentar as atividades coletivas em conscientização com a população, oferta de subsídios para atendimentos básico nas unidades e EPIs.</li> <li>• Especialistas, transporte, treinamento, EPI</li> <li>• Em capacitação dos funcionários</li> <li>• Mais Investimento nas ubS com mais consultorios,</li> <li>• Internet com melhor qualidade.</li> <li>• Aquisição de mais material</li> <li>• Carros para UBS</li> <li>• Mais equipamentos (como equipamento tablet para os agentes</li> <li>• Informatizar s sistema para o usuário ter acesso em marcar consultas, etc.</li> </ul>	Solicitação da 10ª conferencia de Saude	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100

9.1.16	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usar os serviços ofertados com mais consciência.</li> <li>• Saúde da mulher – ofertar absorvente para as mulheres de baixa renda.</li> <li>• Laqueadura com menos restrição e observando as necessidades individuais de cada uma.</li> <li>• Programa de políticas públicas para os animais com ferida necessidade de saúde pública.</li> <li>• Investir no plano de carreira valorização dos funcionários da saúde, IPI, insalubridade, para os ACS.</li> <li>• Investir em mais testes covid.</li> <li>• Orientação a comunidade para não faltar nas consultas agendadas;</li> <li>• Evitar buscar os serviços sem necessidades real;</li> <li>• Melhoria das UBS com equipamentos;</li> <li>• EPI para os funcionários.</li> <li>• Reformas das fachadas das UBS e capacitação da equipe;</li> <li>• Conservação dos equipamentos, medicamentos, exames e materiais;</li> <li>• Aquisição de equipamentos avançados.</li> <li>• Informatização de todas unidades de saúde em rede.</li> </ul>	solicitação de 10ª conferencia de Saude	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
9.1.17	<p>Garantia de espaços de diálogo, discussão e negociação nas relações de trabalho; Planos de Cargos, Carreiras e Salários, vínculos de trabalho onde haja proteção social; garantia das condições de trabalho, saúde e segurança do trabalhador; educação permanente dos profissionais, entre outras.</p>	Melhoria da infraestrutura da Saúde	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100

9.1.18	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser mais participativa nas reuniões das comunidades</li> <li>• Volta do nasf e ampliação e reforma das ESFs</li> <li>• Contratação dos profissionais.</li> <li>• Preserver o bem publico</li> <li>• Aquisição de computadores para Informatização;</li> <li>• Melhoria da internet</li> <li>• Investigar na Unformização dos profissionais;</li> <li>• Implantar incentive financeiro para os profissionais por metas alcançadas.</li> <li>• Ampliar UBS</li> </ul>	Solicitação da 10ª conferencia de saude	40	-	Percentual	40	Percentual	40	40	40	40
9.1.19	BLOCO INVESTIMENTO PORT. 959/2684/3389 - valor: 283.091,15 RES. 7553/2021 - ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO - VALOR: 44.846,71 RES. 7555/2021 - ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMARIA - VALOR: 140.694,54	Melhoria da infraestrutura da Saude	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100
9.1.20	RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.857, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2021.	ações e serviços de saúde, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), para o apoio multiprofissional.	-	2021	-	100	Percentual	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 9.2 - aquisição de veículo de transporte sanitário eletivo**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
9.2.1	aquisição de veículo de transporte sanitário eletivo pra o município	aquisição de veículo de transporte sanitário eletivo - Resolução 7791	-	2021	-	1	Número	1	0	0	0

**OBJETIVO Nº 9.3 - Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo Furgoneta**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano( 2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

9.3.1	Aquisição de Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo Furgoneta	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE Nº. DA PROPOSTA: 21792.560000/1210-07	-	2021	-	1	Número	1	0	0	0
-------	-----------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------	---	------	---	---	--------	---	---	---	---

<https://digisusgmp.saude.gov.br>



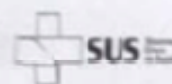


# CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINO

Prefeitura Municipal de Divino

Secretaria Municipal de Saúde

10/2021-10/2023



## DELIBERAÇÃO Nº 104/2021/CMS

O Conselho Municipal de Saúde de Divino, no uso de suas atribuições capituladas na Lei federal nº 8.142 de 20 de dezembro de 1990, na Lei de Reestruturação do Conselho Municipal nº 1.924 de 01/07/2015, em consonância da 90ª Reunião Ordinária do CMS, realizada em 20/12/2021,

### Resolve:

**Artigo 1º** - Aprovação das Atas anterior;

**Artigo 2º** - Apresentação do relatório da comissão e aprovação do Plano Municipal de Saúde - PMS 2022-2023 e Programação Anual de Saúde - PAS 2022;

**Artigo 3º** - Apresentação dos Planos ação Resoluções SES/MG nº 6920 vigilância em saúde - zoonoses e Resolução nº 6985 vigilância em saúde - imunização;


**Artigo 4º** - Apresentação das despesas e receitas da saúde do mês de Novembro 2021 ficando 42,69% recurso próprio;

**Artigo 5º** - Apresentar portarias do ministério da saúde do ano de 2021;

**Artigo 6º** - Recesso mês de janeiro 2022 retorno última segunda dia 28 de fevereiro;

**Artigo 7º** - Revogam-se as disposições em contrário.

Divino-MG, 20 de Dezembro de 2021.

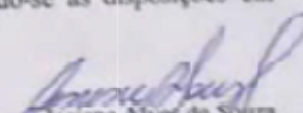
  
Lidemir José da Páscoa  
Presidente do Conselho M. Saúde  
Mesa Diretora do CMS

### Homologação da Gestora Municipal de Saúde: nº 060/2021

Homologado pela Secretária Municipal de Saúde a Deliberação SMS/CMS nº 104/2021.

Esta homologação entra em vigor na data de sua assinatura, revogando-se as disposições em contrário.

Divino, 21 de Dezembro de 2021.

  
Josiene Alves de Souza  
Secretária Municipal de Saúde

## Decreto homologação prefeito Municipal



### PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINO

Estado de Minas Gerais / CNPJ: 18.114.272/0001-88

#### DECRETO MUNICIPAL Nº 011, DE 10 DE JANEIRO DE 2022

**HOMOLOGA A DECISÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINO EM REUNIÃO ORDINÁRIA APROVANDO O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025 E PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022, CONFORME LEGISLAÇÃO DE REGENCIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.**

O Prefeito Municipal de Divino-MG, Sr. Mauri Ventura do Carmo, no uso de suas atribuições em conformidade com o art. 174, inciso I da Lei orgânica do Município.

#### DECRETA:

**Art. 1º** - Fica homologado o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, Programa Anual de Saúde 2022, elaborados pela Prefeitura Municipal e Secretária Municipal de Saúde de Divino, aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde na 90ª Reunião Ordinária e deliberação 104/2021;

**Art. 2º** - Este Decreto entra em vigor da data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Divino, 10 de Janeiro de 2022.

Mauri Ventura do Carmo  
Prefeito Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINO  
Publicado por ~~afirmação~~ em 10/10/2022  
conforme Artigo nº 94 da Lei Orgânica Municipal

Josilene Alves de Souza  
Secretária Municipal de Saúde

Aes: do responsável