



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORMOSA DO RIO PRETO-BA
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA
CNPJ: 09.505.077/0001-98

Plano Municipal de Saúde de Formosa do Rio Preto-BA 2022 a 2025

ELABORAÇÃO:

Robson Cley Andrade Lucena
Assessor Técnico em Saúde

2022 – 2025

APRESENTAÇÃO

Este documento consolida um conjunto de diretrizes que consubstanciam o Plano Municipal de Saúde de Formosa do Rio Preto-BA para o período 2022 a 2025. O mesmo representa o esforço da gestão local no sentido de compatibilizar as prioridades do município com os novos princípios, diretrizes e metas estabelecidas pelo nível federal e nível estadual para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, princípios esses definidos nos textos legais em vigor, notadamente na NOAS-SUS 01/2001.

Apresenta propostas que apontam para a necessidade de conjugação de esforços, clareza de objetivos e estabelecimento de parcerias que viabilizem, por meio do esforço comum dos atores envolvidos, o cumprimento das responsabilidades estabelecidas para o nível local, resultando no avanço do Sistema e na garantia aos cidadãos do município da acessibilidade a um sistema de saúde resolutivo, funcional, o mais próximo possível da sua residência, mas capaz, portanto, de atender às suas reais necessidades de saúde.

Foi elaborado tomando por base o diagnóstico da situação atual de saúde do município, metodologicamente concebida, de forma participativa e descentralizada, tanto do ponto de vista institucional – em relação aos diversos níveis gerenciais do sistema local de saúde, quando da perspectiva territorial, atendendo às diferenças e demandas locais específicas, tendo em vista que os problemas de saúde não ocorrem de forma homogênea em todo o município.

Dessa forma estamos apresentando o Plano Municipal de Saúde do Município de Formosa do Rio Preto-BA, construído para o quadriênio 2022 -2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORMOSA DO RIO PRETO-BA

Prefeito: Manoel Afonso de Araújo

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Secretário Municipal da Saúde: João Rocha Mascarenhas

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente: João Rocha Mascarenhas

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Coordenadora: Milca Gomes Lustosa

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Município: Formosa do Rio Preto-BA

Secretaria de Saúde: Praça da Matriz, 22 - Centro - Formosa do Rio Preto - Bahia

Telefone: (77) 3616-2125

E-mail: secretariadesaudefrp@gmail.com

Código do IBGE: 291110

Período de abrangência do plano: 2022 a 2025



INTRODUÇÃO

O SUS está sempre em processo de consolidação e muito ainda precisa ser feito para que sejam atingidas plenamente as diretrizes do sistema como a universalidade, integralidade, equidade e resolutividade, para chegarmos ao SUS que queremos.

Assim tomamos de início nossa fala para evidenciar o que vem acontecendo cenário nacional, com o Sistema Único de Saúde – SUS.

A Secretaria Municipal de Saúde de Formosa do Rio Preto-BA entende seus objetivos organizacionais a formulação, regulação e fomento das Políticas Municipais de acordo com as necessidades da população, assegurando os princípios do Sistema Único de Saúde.

Buscando alcançar os desafios propostos, executa a sua missão com uma visão alinhada ao Pacto de Gestão, inovando na gestão, contribuindo para uma Formosa do Rio Preto-BA com maior qualidade de vida.

Compreendida a missão, e definida a visão de futuro, precisa-se conhecer e compreender o a realidade atual, a onde estamos, para que se possa desenhar o caminho a ser percorrido, definindo as estratégias, que precisam ser materializadas em políticas concretas, que se expressam mediante objetivos, diretrizes e metas.

Estes objetivos diretrizes e metas deverão ser alcançadas em quatro anos, expressos no Plano Municipal de Saúde, necessários para a consolidação das propostas do Pacto que por sua vez, são fundamentais para a consolidação do SUS.

Os objetivos definem o que se deseja obter nesse período, e as diretrizes são formulações que indicam a linha de atuação a serem seguidas, apresentadas sob forma de enunciado - síntese, seguido de uma breve contextualização, na qual se busca delimitar a prioridade geral a ser adotada.

Outras ações e outros elementos para atingir os objetivos expressos no Plano são explicados na Programação Anual de Saúde.

Assim em harmonia com o Sistema de Planejamento do SUS-PLANEJASUS, e com o planejamento municipal, e os princípios legais do SUS, a Secretaria Municipal de Saúde por meio do Plano Municipal de Saúde, busca entregar resultados sólidos a sociedade, contribuindo para uma vida com qualidade, no que diz respeito a sua competência e governabilidade.

Neste sentido, submete-se ao Conselho Municipal de Saúde, em conformidade com o arcabouço Legal do SUS. O Plano Municipal de Saúde garantindo a prática da democracia participativa, da descentralização e do controle social.

Ressalta-se que todo o planejamento precisa levar em conta a sua factibilidade de execução. Portanto o Plano Municipal, além de considerar as ações de acordo com as outras esferas de gestão, alinhou o mesmo com o Plano Plurianual onde estão definidas as programações e ações da administração Pública Municipal e sua respectiva previsão física e orçamentária.

O Plano Municipal está estruturado em cinco Capítulos. O primeiro identifica o município apresentando os marcadores sociais e econômicos. No segundo a atual estrutura organizacional da secretaria Municipal de Saúde. No terceiro capítulo são apresentados aspectos referentes a análises da situação de saúde do município. No quarto capítulo são expostos elementos relacionados à atenção integral à saúde. Análise em relação à Vigilância em saúde é apresentada no quinto capítulo. As condições de gestão no penúltimo capítulo e o levantamento dos problemas prioritários, compromisso de gestão, onde são estabelecidas as diretrizes, metas são apresentadas no último capítulo.

OBJETIVOS

Geral:

✓ Executar as ações básicas de saúde, a partir da organização do sistema de saúde para reduzir o tempo de retorno ao cumprimento das necessidades de saúde, prevenir doenças;

Específicos:

- ✓ Fortalecer a participação e o controle social no SUS;
- ✓ Reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do SUS;
- ✓ Executar as propostas elaboradas na Conferência Municipal de Saúde;
- ✓ Promover, intensificar ações com as Redes de Saúde do município;

DIAGNÓSTICO

CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE FORMOSA DO RIO PRETO-BA

Em 1628 D. João de Lencastro, 32º Governador Geral do Brasil (pesquisas dos Anais do 5º Geo. Brasileiro) mandou povoar o Território do Rio Preto, nome dado a essa região pela característica das águas do Rio Preto, que segundo o amor pátrio de sua gente, é o mais belo rio do mundo. Este rio, com um percurso de mais de 150 milhas, nasce nas proximidades da Cabeceira do Chapadão Oriental da Bahia, como o nome de Rio Cabeceira Nova, recebendo adiante o nome de Rio Preto que, juntando a seus afluentes vai despejar suas águas no Rio Grande nas imediações do Buqueirão.

Dentre esses afluentes destaca-se o Rio Sapão que, apresentando um belo cenário preparado pela natureza, junta suas águas ao mesmo em um lugar hoje denominado São Marcelo; também o Rio do Ouro, onde em 1630 foram encontradas algumas porções desse metal e ainda o Riachão. A habitação dessa região ocorreu com a vinda da Família Real para o Brasil, onde já se encontrava na região o Sr. João Amado Viana, fidalgo português. Transportado para o Brasil como degredado por dirigir graves ofensas a uma dama da Corte, sendo ainda expulso da Universidade de Coimbra, dono de opulenta riqueza e com seus inúmeros escravos chegou a cultivar nestas trigo na Fazenda Cana-Brava e posteriormente nas terras onde se localizava a Fazenda Várzea Formosa, hoje município de Formosa do Rio Preto.

Gentílico: formosense

Formação Administrativa

Nos quadros de apuração do recenseamento geral de 01-09-1920, figura no município de Santa Rita do Rio Preto o distrito de Formosa. Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o distrito de Formosa, figura no município de então denominado Rio Preto.

Assim permanecendo em divisões territoriais datadas de 31-12-1936 e 31-12-1937.

Pelo decreto-lei estadual nº 141, de 31-12-1943, confirmado pelo decreto estadual nº 12978, de 01-06-1944, o distrito de Formosa tomou a denominação de Itajuí e Rio Preto (ex-Santa Rita do Rio Preto) a chamar-se Ibipetuba.

Em divisão territorial datada de 01-07-1950, o distrito de Itajuí (ex-Formosa), figura no município de Ibipetuba (ex-Rio Preto).

Pela lei estadual nº 628, de 30-12-1953, o distrito de Itajuí teve seu topônimo alterado para Formosa do Rio Preto.

Em divisão territorial datada de 01-07-1955, elevado à categoria de município com a denominação de Formosa do Rio Preto, pela lei estadual nº 1590, de 22-12-1961, desmembrado de Ibipetuba. Sede no atual distrito de Formosa do Rio Preto. Constituído do distrito sede. Instalado em 07-04-1963.

Em divisão territorial datada de 31-12-1963, o município é constituído do distrito sede.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007. Alterações toponímicas distritais Formosa para Itajuí, alterado pelo decreto-lei estadual nº 141, de 31-12-1943, confirmado pelo decreto estadual nº 12978, de 01-06-1944. Itajuí para Formosa do Rio Preto, alterado pela lei estadual nº 628, de 30-12-1953.

Fonte Confederação Nacional de Municípios; IBGE

O território integrava o sertão de Pernambuco. Seu povoamento iniciou-se na primeira metade do século XIX por aventureiros procedentes do Piauí, à procura de ouro e pedras preciosas numa região habitada pelos índios aimorés. Estabelecendo-se à margem esquerda do rio Preto, dedicaram-se à criação de gado e à agricultura de subsistência, formando um povoado, que se tornou ponto de pouso para tropeiros e viajantes em trânsito para o Piauí, norte de Goiás (atual Tocantins), além do sul do Maranhão.

Em 1840, criou-se o distrito subordinado ao município de Santa Rita do Rio Preto. Em 1943, mudou-se o nome para Itajuí (que significa pedra bonita) e, em 1953, para Formosa do Rio Preto, em razão da sede municipal localizar-se à margem do Rio Preto. Somente em 1961 o município se emancipou.

Municípios Limítrofes

Santa Rita de Cássia (BA), Mateiros (TO), Riachão das Neves (BA), Cristalândia do Piauí (PI), Sebastião Barros (PI), Barreiras (BA)

Município/ Capital/ Distância:

Formosa do Rio Preto-BA / Salvador-BA: A "sede municipal tem as coordenadas geográficas de latitude de 11° 02' 52" sul e à longitude de 45° 11' 34" oeste, estando a uma altitude de 498 metros. Possui uma área de 16.185,171 km². distância cerca de 1.026 Km de Salvador-BA.

População:

População estimada para 2010 é de 22.534 habitantes (Censo de 2010 do IBGE), com 60% de sua população em área urbana:

- População urbana: 13.647
- População rural: 8.887

REDES ASSISTENCIAIS/ PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FORMOSA DO RIO PRETO-BA/PI

HISTÓRICO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO:

- O município dispõe de 08 (oito) equipes de ESF e 06 (seis) equipes de ESB;
- E atualmente 47 (quarenta e sete) Agentes Comunitários de Saúde;
- 11 Agentes de Endemias;

São Realizadas:

- Quanto à assistência; são realizadas visitas para os acamados e domiciliados, sendo estas visitas realizadas pelo médico e enfermeiras das áreas, bem como o apoio de visitas coletivas e individuais realizadas pelos profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), de acordo com os agravos de saúde, e realizações de atividades com os grupos de idosos (hipertensos e diabéticos), em cada área de atuação do Programa de Saúde da Família.

- Ações em parceria com a Secretária de Educação, tais como o Programa de Saúde na Escola (PSE) e palestras educativas de acordo com as necessidades ofertadas pelas escolas.
- Pela Estratégia Saúde da Família as campanhas de vacinação.
- São realizadas ainda campanhas no município de combate à Dengue, prevenção do Câncer do Colo de Útero e câncer de mama, IST's além de outras atividades concernentes as necessidades e datas ofertadas, incentivo ao aleitamento materno.

A Central de Marcação de consultas e exames especializados é interligada à Estratégia Saúde da Família.

Diante da complexidade das ações e serviços implantados no município, ainda temos como desafios encontrados na Atenção Básica do município, com vistas ao seu fortalecimento a necessidade de garantir à população a resolutividade nos serviços de saúde, prestar assistência integral, contínua, com resolubilidade e boa qualidade às necessidades de saúde do município.

Aspectos Demográficos

A população estimada para 2010 de Formosa do Rio Preto-BA é de 22.534 habitantes, de acordo com o IBGE.

POPULAÇÃO POR SEXO DE FORMOSA DO RIO PRETO-BA, SEGUNDO IBGE, 2010.	
Masculino	11.669
Feminino	10.865

FONTE: IBGE, 2010.

Dinâmica Populacional

A população de Formosa do Rio Preto-BA é predominantemente urbana e composta de uma população jovem. A comunidade congrega várias doutrinas religiosas, porém predomina a religião Católica. Na cidade além da Igreja Católica Apostólica Romana, encontram-se instaladas vários templos de outras Igrejas, onde seus seguidores participam de cultos e celebrações conforme lhes são peculiares.

Aspectos Físicos

Vegetação

A vegetação é formada de Parque, campo cerrado e caatinga arbórea e arbustiva.

Clima

Quanto ao clima é Tropical subúmido quente, com duração do período seco de cinco meses.

Solo

Os solos são Latossolos vermelho-amarelo distróficos associados a areias quartzosas distróficas, solos indiscriminados tropicais e solos litólicos verticos.

Aspectos Socioeconômicos e de Infraestrutura

Principais Atividades Econômicas

Agricultura (5º produtor brasileiro de soja (IBGE), 1º produtor baiano de soja, 4º produtor baiano de arroz, 10º produtor baiano de milho, 1º produtor baiano de algodão (tem o melhor algodão do mundo) e 39º produtor baiano de feijão).

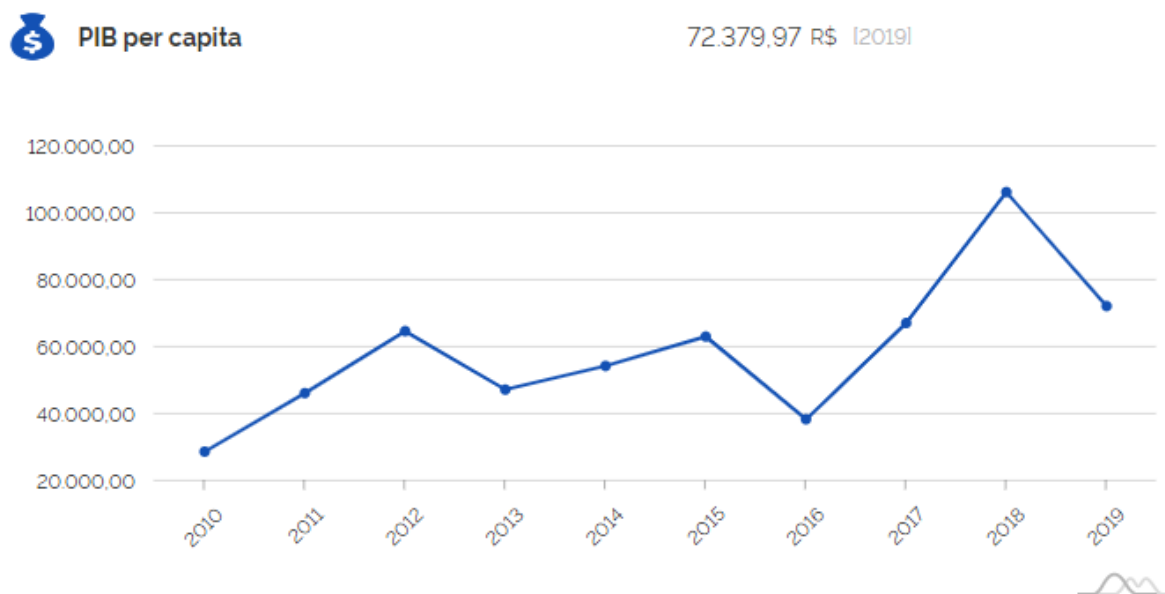
Na pecuária destacam-se os rebanhos de asininos, bovinos e equinos. Conforme registros na JUCEB, possui 43 indústrias, ocupando o 98º lugar na posição geral do Estado da Bahia, 487 estabelecimentos comerciais, 102º posição entre os municípios baianos.

Seu parque hoteleiro registra uma boa quantidade de leitos.

Há hotéis de boa qualidade na cidade, os quais ficam lotados durante a maior festa do município: a Vaquejada de Formosa do Rio Preto, uma das maiores e das mais belas de todo o país, como se pode verificar em reportagens veiculadas na mídia.

Registro de consumo elétrico residencial (kwh/hab): 89,67 - 202º no ranking dos municípios baianos.

PIB



Trabalho e Rendimento

Em 2020, o salário médio mensal era de 2.3 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 11.5%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 30 de 417 e 88 de 417, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 887 de 5570 e 3080 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 53.6% da população nessas condições, o que o colocava na posição 119 de 417 dentre as cidades do estado e na posição 691 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Órgãos de Utilidade Pública

Poder Executivo Municipal – Prefeitura Municipal

- Secretaria Municipal de Infraestrutura, Serviços Públicos e Saneamento
- Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Finanças
- Secretaria Municipal de Assistência Social
- Secretaria Municipal do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos
- Secretaria Municipal de Transportes
- Secretaria Municipal da Saúde
- Secretaria Municipal da Educação
- Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico
- Secretaria Municipal da Agricultura e de Combate à Seca e à Estiagem
- Secretaria Municipal da Juventude e dos Esportes
- Secretaria Municipal de Cultura e Turismo

Poder Legislativo

- Câmara Municipal de Vereadores;

- **Conselhos:**
 - Conselho Tutelar;
 - Conselho Municipal de Saúde;
 - Conselho Municipal de Educação;
 - Conselho Municipal de Assistência Social;
 - Conselho Comunitário de Segurança;
 - Conselho Municipal de Desenvolvimento Urbano;

- **Sindicatos/Associações:**
 - Sindicato dos Trabalhadores Rurais;
 - Sindicato dos Trabalhadores da Educação;
 - Sindicato dos Servidores Públicos Municipais;
 - Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Endemias.

- **Bancos:**
 - Banco do Nordeste, Banco do Brasil, Bradesco, e Caixa Econômica Federal;
 - Agência do Correio – Empresa de Correios e Telégrafos

- **Empresa de Energia Elétrica:**
 - COELBA.
- **Empresa de Água e Esgotos**
 - EMBASA.

- **Empresa de Telecomunicações**
 - Oi e Vivo, Tim e Claro (Telefonia Móvel, internet)

- **Delegacia de Polícia: Civil**
- **86º Companhia de Polícia Militar**

Formosa do Rio Preto é um dos municípios do Parque Nacional das Nascentes do Rio Parnaíba.

Principais Pontos Turísticos:

Não é à toa que o Cerrado é conhecido como o “berço das águas”, neste município, por exemplo, há uma série de rios com enorme potencial para a prática turística.

Rio Sassafrás

Afluente do Rio Sapão, Águas Cristalinas, bom para pesca etc.

Rio Ribeirão – Afluente do Rio Preto

Livre acesso águas claras e bom para pesca.

Rio Sapão

Uma verdadeira beleza que se encontra com o Rio Preto, localizado em São Marcelo a uma distância de 50 km da sede, o acesso é feito de carro.

Rio Preto

largo, de águas claras, lugares rasos para banhos, nas suas margens tem bares, pesque e pagues etc.

Riachão

Localizado na Fazenda Estrondo e Riachão a uma distância de 45 km da sede, o acesso é feito de carro.

Rio São José

Localização em São Marcelo a uma distância da sede 50 km da sede, o acesso é feito de carro.

Rio dos Santos

Localizado na Aldeia e Barro do Rio do Gato a uma distância de 160 da sede, o acesso é feito de carro.

Rio Santa Clara

Localizado em Santa Clara a uma distância de 40km da sede, o acesso é feito de carro.

Estrondo

Localizada na Fazenda Estrondo no Riachão a uma distância de 80km da sede, o acesso é feito de caminhonetes por estradas desertas e ribeirinhas.

Cachoeira do ouro

Localizado no Ouro, na Fazenda Triunfo na margem do asfalto a uma distância de 120 km da sede, o acesso é feito de carro.

Cachoeira do Rio Preto

Localizado Rio Preto, na localidade Cachoeira, a uma distância de 80 km da sede, o acesso é feito de carro.

São José

Localizado no Rio São Jose, na Testa Branca, perto do Mariofrazio a uma distância de 80 km da sede do município, o acesso é feito de carro.

Porcos

Localizado no Rio Preto, a uma distância de 60 km da sede, o acesso é feito de carro.

Lagoa do Cupim

Localizado no Riachão na Fazenda de Fabriciano Azevedo, a uma distância de 40 km da sede, o acesso é feito de carro.

Torno D'água

Localizado na Cachoeira do Rio Preto a uma distância da 80 km, a acesso é feito de carro.

Entre os principais eventos da cidade, destacam-se:

Fazem parte dos movimentos culturais de Formosa do Rio Preto os seguintes eventos:

- O Carnaval de rua do Bairro Projeto no mês de fevereiro.
- A tradicional Vaquejada que é realizada anualmente, sempre na última semana do mês de maio que atrai milhares de pessoas do Brasil inteiro.
- O tradicional São João das Comunidades rurais de Malhadinha e Arroz.
- Folias do Divino Espírito Santo e Sagrado Coração de Jesus.

Educação

Rede de Ensino

A rede de ensino de Formosa do Rio Preto-BA, segundo Censo do IBGE, 2010, é composta por escolas públicas de Ensino Fundamental e Médio, dispostas como segue:

- **Rede Pública**
 - Estadual
 - Municipal

MATRÍCULAS EM 2021, SEGUNDO DEPENDÊNCIA DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO E NÍVEIS ESCOLARES DE FORMOSA DO RIO PRETO-BA.

Dependência	Ed. Infantil	Ensino Fundamental	Ensino Médio	EJA Presencial
Estadual	00	00	1.318	00
Municipal	670	3.526	00	249

Fonte: QEDU/Censo Escolar 2021.

O município possui taxa de analfabetismo de acordo com IBGE/Censo 2021 a seguir: 30,2%.

DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

Vigilância Epidemiológica

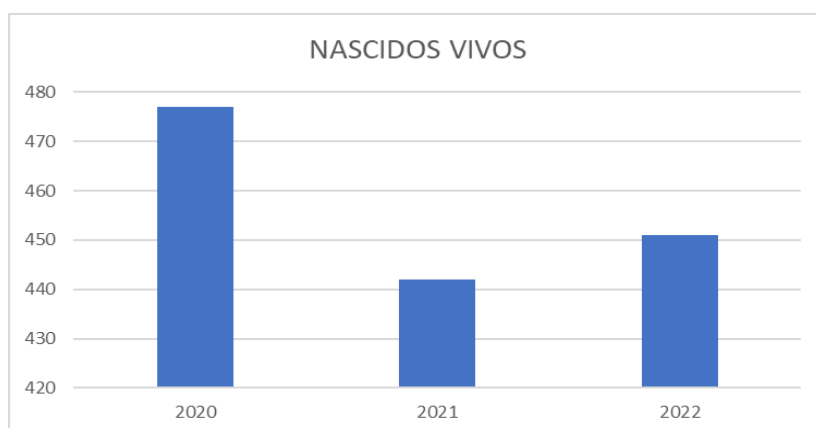
Como define a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90), a Vigilância Epidemiológica é “o conjunto de atividades que permite reunir a informação indispensável para conhecer, a qualquer momento, o comportamento ou história natural das doenças, bem como detectar ou prever alterações de seus fatores condicionantes,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

Em Formosa do Rio Preto-BA, a Vigilância Epidemiológica atua focalizando os agravos endêmicos, estando atenta a suspeita e ou ocorrência de doenças de notificação compulsória não endêmica e fornecendo os dados que traça o perfil epidemiológico populacional (dados demográficos, socioeconômicos, ambientais, de morbidade, mortalidade, notificação de surtos e epidemias), a coordenação da vigilância epidemiológica em base descentralizada na rodoviária 1º piso, e conta com a cooperação dos coordenadores dos sistemas de informação em saúde e registros dos bancos de dados (SINAN, SISAB, SIM, SINASC, SIPNI, SISPNCD, etc.), como fonte de dados, e a depender destes a fidedignidade de suas informações.

Natalidade

Considera-se de real importância o acompanhamento dos nascidos vivos no município de Formosa do Rio Preto-BA, assim como o acompanhamento da gestante no pré-natal, parto, e após o parto, no atendimento à puérpera e nas consultas de puericultura.

Natalidade em Formosa do Rio Preto-BA, de 2020 a 2022(em 23/08/2022).



Mortalidade Geral

Em Formosa do Rio Preto-BA, no que diz respeito a indicadores de mortalidade é traçado um perfil diante das estatísticas dos últimos anos, apresentamos assim, o perfil da mortalidade geral pelos gráficos e tabelas abaixo: e caracterizam a mortalidade geral dos residentes em nosso município de 2018 a 2020, independente do seu local de ocorrência:

Óbitos por sexo, segundo ano de 2018 a 2020, Formosa do Rio Preto-BA.

Óbitos p/Residênc por Ano do Óbito segundo Capítulo CID-10
Município: 291110 Formosa do Rio Preto
Sexo: Masc, Fem
Período: 2018-2020

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	Total
TOTAL	104	131	132	367
IX. Doenças do aparelho circulatório	29	29	27	85
II. Neoplasias (tumores)	13	12	21	46
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	17	20	44
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	11	17	14	42
X. Doenças do aparelho respiratório	10	13	12	35
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	10	15	34
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	8	9	21
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	7	5	19
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	4	4	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	5	1	9
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	2	1	6
VI. Doenças do sistema nervoso	2	2	1	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	1	3
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	2	1	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	-	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	1

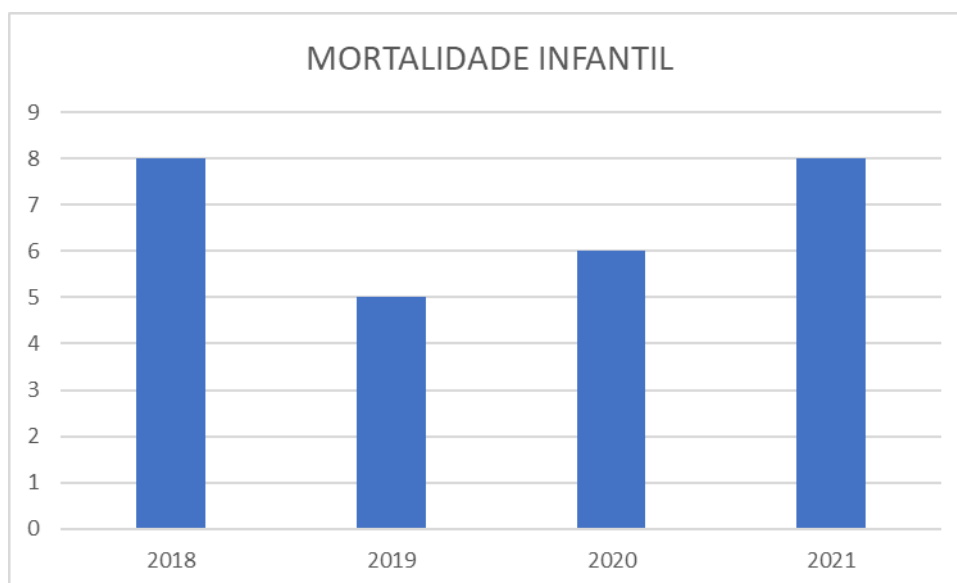
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Mortalidade Infantil

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

A mortalidade infantil em Formosa do Rio Preto-BA é expressa pelos dados abaixo:

Óbito infantil de 0 a 01 ano, 2018 a 2021, Formosa do Rio Preto-BA.



Fonte: MS/SVS/DASIS

Casos e incidência das doenças transmissíveis e de notificação compulsória

Os agravos de notificação compulsória são:

Acidente de trabalho com exposição a matéria biológica, Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes, Acidente por animais peçonhento, Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva, Botulismo; Carbúnculo ou antraz; cólera; coqueluche; dengue; difteria; doença de creutzfeldt-jacob; doença de chagas (casos agudos); doenças meningocócicas; esquistossomose; Doença aguda pelo vírus zica, Influenza humana, Intoxicação, Evento de Saúde Pública, eventos adversos pós-vacinação; febre amarela; febre do Nilo Ocidental; febre maculosa; febre tifóide; hanseníase; hantavíroses; hepatites virais; HIV; leishmaniose tegumentar americana; leishmaniose visceral; leptospirose; malária; meningite por haemophilusinfluenzae; peste; poliomielite; paralisia flácida aguda; raiva humana; rubéola; sarampo; sífilis congênita; sífilis em gestante;

síndrome da rubéola congênita; síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS); síndrome respiratória aguda grave; tétano; toxoplasmose gestacional, tuberculose, varicela, violência, varíola e chikungunya.

Morbidade ambulatorial, hospitalar e das urgências e emergências

As Unidades Básicas de Saúde atendem à demanda ambulatorial, através da ESF, porém a estratégia prioriza e intensifica as ações destinadas à atenção à saúde dos grupos de risco: hipertensos, diabéticos, tuberculosos, hansenianos, gestantes, crianças, idosos; visualizamos de maneira holística o ser biopsicossocial, buscando minimizar os fatores de risco e agravos à saúde.

Serviço de imunização

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

Nestas unidades são realizadas todas as vacinas de rotina segundo o Programa Nacional de Imunização (PNI), sendo também realizadas anualmente as campanhas de vacinação contra influenza, contra poliomielite, contra HPV, vacinação anti-rábica; entre outras determinadas pelo Ministério da Saúde.

Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária (VISA) é a parcela do poder de polícia do estado ou do município, destinada à proteção e promoção da saúde, que tem como principal finalidade impedir que a saúde humana seja exposta a riscos ou, em última instância, combater as causas dos efeitos nocivos que lhe forem gerados, em razão de alguma distorção sanitária, na produção e na circulação de bens, ou na prestação de serviços de interesse à saúde.

No município de Formosa do Rio Preto-BA a VISA está localizada na Secretaria Municipal de Saúde, sob a gerência de uma coordenadora, atua desde os medicamentos, drogarias e farmácia de manipulação. Nos produtos usados em

casa, os saneantes, desinfetante, detergente, inseticidas e cosméticos. Nos serviços, a Vigilância atua ainda nos salões de beleza, academias, na área de serviços de saúde, clínicas, hospitais, consultórios odontológicos e de rádio diagnóstico. Constantemente são realizados eventos pela a equipe da VISA. Com a exposição “Vigilância Sanitária do nosso dia a dia”, o órgão mostra o quanto essas ações integram o dia a dia da população, que, muitas vezes, não percebe.

Diagnóstico dos Serviços de Saúde Implantados no Município

- 08 - Equipes Saúde da Família – ESF;
- 06 - Equipes de Saúde Bucal– ESB;
- 47 - Agentes Comunitários de Saúde – ACS;
- 11 - Agentes Comunitários de Endemias – ACE;
- 01 - Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF;
- Programa Saúde na Escola – PSE;

Rede física instalada

O município de Formosa do Rio Preto-BA conta com alguns estabelecimentos na área da saúde (públicos e privados) de fácil acesso à população de acordo com o mapa em anexo. Os estabelecimentos de saúde públicos são municipais.

TIPO : 02 - CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA

5901790 - PSF ALZIRA LISBOA SERPA
2966824 - UBS DR MINORU MATSUMOTO
2846187 - UBS JOAQUIM ALEXANDRE DA SILVA FILHO
6138357 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO BAIRRO NOVO HORIZONTE
9787127 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DOM RICARDO
3498174 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA INTERMEDIA RIO
3666484 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ROSENDO BARBOSA
2602555 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SADY CARNOT FALCAO
7683847 - USF INTANS E TABUAS

TIPO : 15 - UNIDADE MISTA

2660210 - HOSPITAL MUNICIPAL DR ALTINO LEMOS SANTA GO

TIPO : 22 - CONSULTORIO ISOLADO

9899812 - CLINICA MEDICA OLIMPIO DA ROCHA

TIPO : 39 - UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)

0909564 - LABORATORIO BIO ANALISE

TIPO : 42 - UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA

7113404 - SAMU SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA DE FORMOSA
0453609 - UNIDADE DE SUPORTE AVANCA DO DO SAMU FORMOSA DO RIO PRETO

TIPO : 68 - CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE

6580483 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FORMOSA DO RIO PRETO

O horário de atendimento dessas unidades é de 07:30 h às 11:30 h / 13:30h às 17:00h

➤ Secretaria Municipal de Saúde

Recursos Humanos

Formação	Contratado	Efetivo	Bolsa
Médico	10	00	04
Enfermeiro	10	04	
Dentista	05	03	
Auxiliar de consultório Odontológico	07	01	
Auxiliar de serviço gerais	13	01	
Agente Comunitário de Saúde	00	47	
Recepcionista	09	00	
Digitador	00	05	
Vigia	00	19	
Psicóloga	03	00	
Nutricionista	02	00	
Educador Físico	01	00	
Fisioterapeuta	01	00	
Agente/Fiscal Vigilância Sanitária	00	06	
Agente de Endemia	00	11	
Téc. de Enfermagem	20	03	
Assessor técnico	01	00	

FONTE: Prefeitura Municipal de Formosa do Rio Preto-BA

Produção dos Serviços

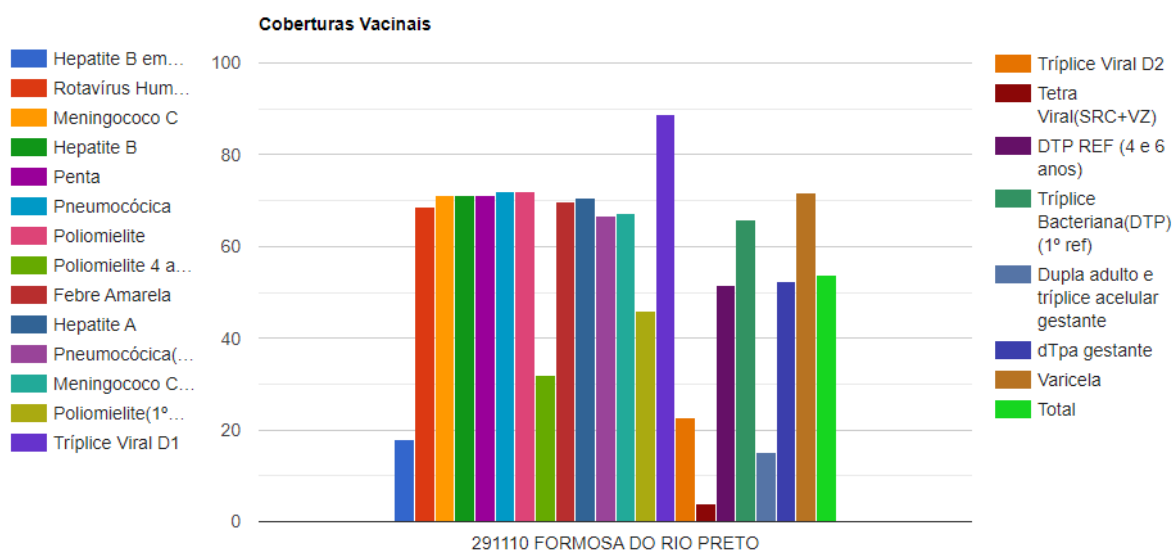
Atenção Básica

O município de Formosa do Rio Preto-BA possui 08 equipes da Estratégia Saúde da Família (médico, enfermeiro, Técnico de enfermagem); 47 Agentes Comunitários de Saúde e 06 equipes de Saúde Bucal, exercendo atenção básica especialmente a grupos de risco de atenção preconizada pelo Ministério da Saúde, a média de atendimentos mensais é de:

- Atendimento odontológico: média de 550 / mês
- Consulta Médica: média de 2.652 / mês
- Consulta de Enfermagem: média de 2.080 / mês

- atendimentos de outros profissionais de nível superior: média de / mês (NASF): FISIOTERAPEUTA: 88; NUTRICIONISTA: 60; PSICOLOGA: 56; EDUCADOR FISICO: 20.
- Visitas Domiciliares médicas: média de 145 / mês
- Visitas Domiciliares de enfermagem: média de 195 / mês
- Visitas Domiciliares dos profissionais de nível médio: média de 195 / mês (TÉCNICO DE ENFERMAGEM)
- Visitas Domiciliares dos ACS: média de 24.648 / mês
- Investigação Epidemiológica: de acordo com notificações. (13 / MÊS)
- Palestras Educativas: média de / mês (DENTISTAS; 08; NASF: 05; ENFERMEIRAS:52)

Cobertura vacinal de Formosa do Rio Preto-BA, em 2021.



FONTE: PNI/DATASUS

Recursos Financeiros (%)

A Prefeitura Municipal de Formosa do Rio Preto-BA destina 15% do seu Fundo de Participação Municipal (FPM) para ações da saúde destinadas ao Município.

Outras fontes de financiamento / Recursos Federais

- Previne Brasil – Modelo de Financiamento para APS

O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em quatro critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho, incentivo para ações estratégicas e Incentivo financeiro com base em critério populacional.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem.

O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.

- Ações Básicas de Vigilância Sanitária;

O incentivo às ações básicas de vigilância sanitária está voltado para a modernização das ações de fiscalização e controle sanitário em produtos, serviços e ambientes sujeitos à vigilância sanitária, bem como as atividades educacionais sobre vigilância sanitária.

- PAP

O Programa de Atenção Primária consiste em recursos financeiros destinados a investimentos de procedimentos e ações de assistência básica, tipicamente municipal;

- Programa de Agentes Comunitários de Saúde;

O programa consiste em recursos financeiros destinados a estimular a organização da atenção básica em todos os municípios com a implantação de agentes comunitários. As ações que são financiadas com os recursos do programa estão centradas e práticas de prevenção de doenças e promoção da saúde.

- Programa de Assistência Farmacêutica Básica.

A assistência Farmacêutica Básica consiste em recursos financeiros e ações destinadas, exclusivamente, à aquisição de medicamentos básicos, contribuindo para a garantia da integralidade na prestação da assistência básica à saúde. As ações financiadas com esses recursos asseguram o fortalecimento de medicamentos básicos à população do país, dentro diversas propostas pela Política Nacional de Medicamentos.

- Programa de Saúde Bucal.

O objetivo do Programa é a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios, por meio do Programa de Saúde da Família (PSF), onde realiza as seguintes atividades:

- Atendimento Ambulatorial (prevenção, dentista, cirurgia, urgência exodôntica) e Educação em Saúde.

- Estratégia Saúde da Família;

A Estratégia Saúde da Família (ESF) estimula a organização da atenção básica em todos os municípios, por meio de implantação de equipes de saúde da família, que realizem práticas com ênfase nas ações de prevenção de doenças e promoção da saúde.

- Teto financeiro de Vigilância em Saúde – TFVS

O programa refere-se a recursos financeiros repassados de forma regular e automática, com transferência mensal, destinada às ações básicas de investigação epidemiológica e ambiental, de diagnóstico de risco, ações de controle, eliminação, erradicação de agentes de agravos e danos à saúde individual e coletiva das populações.

São incentivos do programa as ações de controle de epidemiologias descentralizadas relativas às seguintes doenças: Malaria, Leishmaniose, Esquistossomose, Febre Amarela, Dengue, Tracoma, Doença de Chagas, Peste, Filariose e Bócio (FNS BRASIL).

- Requalifica UBS:

O Requalifica UBS é uma das estratégias do Ministério da Saúde para a estruturação e o fortalecimento da Atenção Básica. Por meio do programa, o MS propõe uma estrutura física das unidades básicas de saúde acolhedoras e dentro

dos melhores padrões de qualidade que facilite a mudança das práticas das equipes de Saúde.

Instituído em 2011, o programa tem como objetivo criar incentivo financeiro para a reforma, ampliação e construção de UBS, provendo condições adequadas para o trabalho em saúde, promovendo melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica. Envolve também ações que visam à informatização dos serviços e a qualificação da atenção à saúde desenvolvida pelos profissionais da equipe.

Legislação Específica do Requalifica UBS: Portaria nº 339, de 4 de março de 2013, que redefine o Componente Ampliação do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS); Portaria nº 340, de 4 de março de 2013, redefine o Componente Construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS); Portaria nº 341, de 4 de março de 2013, que redefine o Componente Reforma do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS).

- Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)

Segundo o Ministério da Saúde, Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações.

Atualmente regulamentados pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, configuram-se como 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, equipes ribeirinhas e fluviais) e com o Programa Academia da Saúde.

Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos, possibilita o atendimento compartilhado entre profissionais tanto na Unidade de Saúde como nas visitas domiciliares, permite a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma que amplia e qualifica as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde também podem ser intersetoriais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.

- 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).

Situação do Programa Saúde na Escola

Creche	Educandos Pré-Escola	Educandos Ens. Fund	Educandos Ensino Médio.	Educandos EJA	Total Equipes
57	613	3.526	1.318	249	14

Fonte: Nota Técnica DAB.

FINANCIAMENTO DO MUNICÍPIO DE FORMOSA DO RIO PRETO-BA 2021

Total de Repasses			
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)			
Grupo	Valor Total Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 166.294,03	R\$ 0,00	R\$ 166.294,03
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$ 263.028,00	R\$ 0,00	R\$ 263.028,00
ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 7.007.572,41	R\$ 0,00	R\$ 7.007.572,41
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 246.205,02	R\$ 0,00	R\$ 246.205,02
Total Geral	R\$ 7.683.099,46	R\$ 0,00	R\$ 7.683.099,46

FONTE: Fundo Municipal de Saúde Formosa do Rio Preto-BA

A partir de janeiro de 2018, o Ministério da Saúde passa a adotar novo formato de transferência de verbas federais, no dia 28 de dezembro foi publicada a Portaria nº 3.992, de 28/12/2017 alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS

de 28/09/2017, que contemplava o conteúdo da portaria nº 204/2007 acerca do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde. A proposta unifica os recursos e fortalece a execução das ações em saúde em todo país, além de garantir o melhor acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). A nova normativa estabeleceu que a transferência dos recursos financeiros federais destinados ao custeio de ações e serviços de saúde na modalidade fundo a fundo, hoje repassados em cinco blocos, passará a ser realizada em apenas uma conta financeira. Além disso, os recursos para investimentos serão transferidos para uma só conta Formosa do Rio Preto-BA específica para os investimentos. Agora, os repasses serão feitos em duas categorias: custeio de ação e serviços públicos de saúde e o bloco de investimento.

O novo modelo vai permitir mais eficiência no controle e o monitoramento do cumprimento da execução dos recursos destinados às ações em saúde em todo o Brasil.

Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados. Ficam estabelecidos os seguintes blocos de financiamento: I - Atenção Básica; II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; III - Vigilância em Saúde; IV - Assistência Farmacêutica; V - Gestão do SUS; e VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde.

Recursos de capital, conhecidos como investimento, são recursos aplicados no patrimônio, tais como obras, construções, instalações e aquisição de equipamentos e materiais permanentes, que são incorporados à Universidade. Recursos de custeio (corrente) são aqueles aplicados nas despesas com contratos de prestação de serviços, aquisição de materiais de consumo, diárias, passagens, bolsas e benefícios aos estudantes.

Princípios e Diretrizes Políticas do SUS e Compromisso de Governo do Município

As propostas de Saúde deste município foram aprovadas e elaboradas após ampla discussão com os grupos durante a VII Conferência Municipal de Saúde,

realizada em 06 de outubro de 2021, tendo com tema central “**Saúde humanizada, integralizada, de qualidade para todos e o enfrentamento diante da nova realidade em decorrência da Pandemia**”. Após as palestras e debates nos grupos foi apresentado um relatório com propostas aprovadas de acordo com os seguintes temas:

PROPOSTAS APROVADAS NA VII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORMOSA DO RIO PRETO-BA

Eixo I – Vigilância, Proteção e Promoção da Saúde e a repercussão sob efeito da Pandemia.

- Ampliação do quadro efetivo de concurso público de agentes sanitários, agentes comunitários de saúde e combate as endemias com condições de trabalho para desenvolvimento de suas funções, incluindo transporte exclusivo – tipo pickup – para as funções.
- Instalação de um abatedouro com a finalidade de oferecer carne segura e inspecionada livre de DTA – Doenças de Transmissão por Alimentos.
- Atualização do Código Sanitário com a finalidade de corrigir valores de taxas e multas.

Eixo II – Atenção Integral à Saúde visando todas as atenções de saúde do usuário.

- Finalizar a obra da Unidade Hospitalar e equipar a mesma.
- Ampliar e implementar a cobertura das Unidades de Saúde da Família, principalmente na Zona Rural, adequando escolas desativadas para unidades satélites de apoio.
- Implantação de Programas tais como: CAPS – Centro de Atendimento Psicossocial, Melhor em Casa – Serviço de Atendimento Domiciliar e CEO – Centro de Especialidades Odontológicas.
- Construir e/ou descentralizar o centro de reabilitação com serviços de fisioterapia.
- Ampliar a frota de veículos para atender processo de trabalho e os serviços da Atenção Básica para cada Unidade de Saúde da Família, inclusive ambulâncias e Unidade Móvel para assistência médica-odontológica para atender a zona rural.
- Ampliação da rede de internet e telefonia para as Unidades Básicas de Saúde.

Eixo III – Saúde com inclusão social.

- Implantação de CAPS.
- Implantação do Melhor em Casa.
- Fortalecer e integrar a REDE do Sistema Único de Saúde e Sistema Único de Assistência Social.
- Ampliar a oferta de profissionais na área de saúde mental nas Unidades de Saúde e Rede Hospitalar. Sugestão de 01 psicólogo para cada Unidade Básica de Saúde e

Unidade Hospitalar, bem como descentralizar o atendimento psiquiátrico in locu na zona rural.

Eixo IV – Rede e Processo Regulatório em Saúde.

- Implantar assessoria jurídica especializada em direito a saúde para melhorar a qualidade dos serviços prestados.
- Desenvolver e implantar um aplicativo de celular que facilite a comunicação entre o cidadão e a gestão abrangendo informações tais como: ouvidoria, agendamento de consultas e procedimentos, prestação de contas, data e horário de reunião do Conselho de Saúde.
- Reorganizar o organograma da Secretaria Municipal de Saúde e implantar o serviço de auditoria da rede própria e serviços terceirizados.

Eixo V – Gestão de recursos e instrumentos com planejamento.

- Implantar ouvidoria municipal de saúde.
- Implantar Conselhos Locais de Saúde para discussão de políticas públicas locais e municipais reforçando a participação popular.
- Utilizar mídias – rádio, internet, etc, para divulgar as reuniões e ações do Conselho Municipal de Saúde.
- Capacitar os Conselheiros de Saúde.
- Implantar a estratégia de reunião do Conselho de Saúde itinerante.

Eixo VI – Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.

- Investir mais recursos financeiros, físicos e de educação em saúde continuada a rede básica de saúde.
- Ter unidade móvel com pontos fixos para a demanda de urgência e emergência para o território da zona rural.
- Ampliar a oferta de exames laboratoriais para a população em geral.

Eixo VII – Participação e Controle Social.

- Implantar central de informação e regulação municipal para exames, procedimentos e consultas de médica complexidade.
- Aquisição de ambulâncias Básicas e Avançadas para rede de Urgência e Emergência para a Unidade Hospitalar.
- Ampliar serviços de especialidades básicas tais como a cardiologia, neurologia, ginecologia, urologia de outras através do credenciamento dos serviços na FPO – Ficha de Programação Orçamentária do Município.
- Informatizar e integrar a rede de serviços com Prontuário Eletrônico.

Eixo VIII – Assistência Farmacêutica.

- Criação da coordenação da AF, pois ainda é subordinada a Atenção Básica (equipe formada por 3 farmacêuticos para desenvolvimento das atividades técnicas/administrativas voltadas para o uso racional de medicamento). Com inserção no organograma da secretaria de saúde. Obrigatoriedade de farmacêutico a coordenação (resolução CFF 578) essa criação só vem fortalecer todo ciclo da Assistência Farmacêutica); maior controle de estoque na unidade.
- Aquisição: criação do consórcio intermunicipal de medicamentos; (já existe até mesmo a legislação que normatiza o funcionamento destes consórcios. Com ele os municípios conseguem comprar em maior quantidade e menor preço, o exemplo de sucesso é o consórcio Paraná Saúde).
- Prescrição: normatização da prescrição: nome genérico, quantidade máxima; (diminuir os problemas relacionados a medicamentos, principalmente pelo uso de nome dos medicamentos, similar/referência/genérico. A maioria das aquisições são de genéricos e similares e os médicos prescrevem o nome fantasia do medicamento confundindo o usuário).

Eixo IX – O efeito causado pelo impacto da Pandemia da Covid-19.

- Identificar e rastrear pessoas, por amostragem, para diagnosticar possíveis casos de COVID-19.
- Implantar ouvidoria específica para atendimento aos pacientes que foram diagnosticados com COVID-19.

Recursos Humanos

Metas

- Plano de Carreira Profissionais da Saúde;
- Treinamentos;
- Capacitação de Profissionais;
- Fortalecimento das ações

Prioridades

- Oferecer assistência aos profissionais da saúde de todos os níveis.

Estratégias

- Realização de treinamento/cursos/capacitações por área;

GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Com relação à educação na saúde a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) compreende que a transformação nos serviços, no

ensino e na condução do sistema de saúde não pode ser considerada questão simplesmente técnica.

Envolve mudança nas relações, nos processos, nos atos de saúde e, principalmente, nas pessoas. É importante manter a realização periódica capacitação/qualificação dos profissionais, a fim de aprimorar o processo ensino aprendizagem, porém também efetivar em todos os níveis de atenção à saúde um modelo de educação que proponha aos envolvidos à reflexão sobre suas práticas como estratégia para melhora da resolutividade nos serviços e ações da saúde.

Nesse sentido o apoio institucional tem sido adotado como ferramenta que promove um espaço coletivo de articulação entre gestão e cuidado visando inovar o fazer, o planejamento, a supervisão e avaliação em saúde, para fomentar e acompanhar processos de mudança nas organizações, significar conceitos e tecnologias estimulando a autonomia dos sujeitos.

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

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecer o controle social em saúde, com gestão democrática e participativa, e ampliação dos canais de diálogo com a sociedade para consolidação do SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a participação popular nas políticas públicas 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
1.1.1	Favorecer o acesso da população ao exercício do controle social.	Participação da população no planejamento e decisões em saúde.	80,00	2022	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00
1.1.2	Gestão de recursos e instrumentos com planejamento.	Implantar ouvidoria municipal de saúde, capacitar o Conselho Municipal de Saúde, Implantar Conselhos locais e utilizar mídias para divulgar reuniões.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar o acesso da população às ações e serviços de média e alta complexidade do SUS, com qualidade e resolutividade.

OBJETIVO Nº 2.1 - Facilitar o acesso da população às ações e serviços de média e alta complexidade.

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	Qualificar os encaminhamentos para os serviços de média e alta complexidade.	Qualificar os encaminhamentos para os serviços de média e alta complexidade.	-	-	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00
2.1.2	Descentralizar a regulação para as unidades de saúde da família.	Descentralizar a regulação para as unidades de saúde da família.	-	-	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00

DIRETRIZ Nº 3 - Expandir, qualificar e humanizar a rede hospitalar, urgência e emergência Sistema único de Saúde - SUS - Bahia.**OBJETIVO Nº 3.1** - Prestar uma assistência humanizada aos nos clientes em todas as áreas de assistência.

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	Implantação de parto humanizado através dos ambientes de Pre-parto, Parto e Pós parto.	Ambientes instalados.	3	2022	Número	3	Número	0,00	1,00	1,00	1,00
3.1.2	Capacitação de Urgência e Emergência para os profissionais.	Capacitação de Urgência e Emergência para os profissionais.	80,00	-	Percentual	100,00	Percentual	25,00	25,00	25,00	25,00

DIRETRIZ Nº 4 - Organizar e estruturar os serviços de laboratório de coleta no nível da atenção primária á saúde.**OBJETIVO Nº 4.1** - Ampliar o acesso aos exames de Saúde Pública realizado pelo lacem estadual.

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	Reestruturar a sala de coleta municipal.	Sala de coleta estruturada e exames enviados ao lacen.	1	2022	Número	1	Número	0	0	1	0

DIRETRIZ Nº 5 - Reorientação da assistência farmacêutica, aperfeiçoando todas as etapas internas do ciclo.**OBJETIVO Nº 5.1** - Controlar o estoque de medicamentos.

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	Atualizar a entrada, saída e saldo de medicamentos das unidades e central de abastecimento.	Rede implantada e interligada.	70,00	2022	Percentual	70,00	Percentual	10,00	20,00	20,00	20,00

OBJETIVO Nº 5.2 - Promover uma agilidade no sistema de distribuição e armazenamento.

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
5.2.1	Diminuir a falta de medicamentos nas unidades de saúde.	Presença dos Medicamentos Básicos nas unidades de saúde.	70,00	2022	Percentual	70,00	Percentual	10,00	20,00	20,00	20,00
5.2.2	Assistência Farmacêutica.	Criação de Coordenação da Assistência Farmacêutica, criação de consórcio intermunicipal de medicamentos e normatização da prescrição.	70,00	2022	Percentual	70,00	Percentual	10,00	20,00	20,00	20,00

DIRETRIZ Nº 6 - Ofertar medicamentos de qualidade, em tempo oportuno e ao menor custo possível.**OBJETIVO Nº 6.1 - Padronizar os medicamentos para uso e dispensação nas unidades 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
6.1.1	Realizar uma seleção de medicamentos para a criação do REMUME e Relação Municipal de Medicamentos.	Criação do REMUNE.	1	2022	Número	1	Número	0	0	1	0
6.1.2	Expandir o sistema de controle informatizado, interligando Unidades de Saúde e Setores Centrais.	Rede implantada e interligada.	70,00	2022	Percentual	70,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	25,00

DIRETRIZ Nº 7 - Aprimorando a vigilância ambiental no controle da endemia, com foco nas arboviroses.**OBJETIVO Nº 7.1 - Manter Atualizado o cadastro das imobiliárias.**

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	Criar banco de dados de imobiliárias da cidade com constante atualização.	Proporção de imóveis vistoriados.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00

DIRETRIZ Nº 8 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde. (Ministério da Saúde)**OBJETIVO Nº 8.1** - Alimentar o banco de dados municipal (SINAN) em prazo adequado.

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	Realizar monitoramento mensal, procedendo às devidas correções.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrada em até 60 dias após a notificação.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00

DIRETRIZ Nº 9 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde. (Ministério da Saúde).**OBJETIVO Nº 9.1** - Alcançar a cobertura vacinal em 95% nas crianças menores de 1 ano.

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
9.1.1	Capacitação de Imunização para 100 % dos vacinadores.	Queda no número de erros de registros de Vacinação.	100,00	2022	Percentual	100,00	Percentual	25,00	25,00	25,00	25,00
9.1.2	Captar precocemente as crianças para realização de puericultura e vacinação, Buscar as crianças faltosas, não perder oportunidades de vacinação.	Crianças com rotina vacinal atualizada.	80,00	2022	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00

OBJETIVO Nº 9.2 – Vigilância, Proteção e Promoção 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
9.2.1	Ampliação do quadro efetivo de concurso público de agentes sanitários, agentes comunitários de saúde e combate as endemias com condições de trabalho para o desenvolvimento de suas funções.	Realização de concurso público.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00
9.2.2	Instalação de abatedouro com a finalidade de oferecer carne segura e inspecionada livre de DTA – Doenças de Transmissão por Alimentos.	Instalação de abatedouro.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00
9.2.3	Atualização do Código Sanitário com a finalidade de corrigir valores de taxas e multas.	Instalação de abatedouro.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00

DIRETRIZ Nº 10 - Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral e organizar a oferta de serviços especializados em Saúde Mental de forma a propiciar a desmedicalização dos pacientes.**OBJETIVO Nº 10.1 - Integrar a saúde mental especializada à rede básica 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
10.1.1	Implantação de matriciamento dos CAPS e NASF em cada território.	Apoio e interação do NASF e CAPS e implantação do CAPS.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00

OBJETIVO Nº 10.2 - Promover a atenção psicossocial das pessoas com transtornos mentais.

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
10.2.1	Capacitar equipes da Atenção Básica para abordagem de problemas vinculados à violência, abuso de álcool e drogas.	Nº de capacitações Realizadas por equipe.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00

DIRETRIZ Nº 11 - Garantia do acesso da população masculina considerando os diversos ciclos vitais, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica.

OBJETIVO Nº 11.1 - Reduzir a Mortalidade por Câncer de Próstata, manter os homens trabalhadores com a situação vacinal atualizada, ampliar a adesão dos homens trabalhadores no controle de Doenças Crônicas, envolver os parceiros no pré natal da gestante.

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
11.1.1	Organizar a referência para exames urológicos; Ampliar a oferta de PSA nas Unidades Básicas.	Organizar a referência para exames urológicos; Ampliar a oferta de PSA nas Unidades Básicas.	70,00	-	Percentual	70,00	Percentual	10,00	20,00	20,00	20,00
11.1.2	Aumentar a cobertura vacinal dos homens trabalhadores.	Número de exames disponíveis e necessários.	70,00	2022	Percentual	70,00	Percentual	10,00	20,00	20,00	20,00
11.1.3	Ampliar adesão dos Hipertensos e Diabéticos ao controle nas Unidades de Saúde.	Ampliar adesão dos Hipertensos e Diabéticos ao controle nas Unidades de Saúde.	70,00	-	Percentual	70,00	Percentual	10,00	20,00	20,00	20,00

DIRETRIZ Nº 12 - Garantia da assistência integral à saúde da pessoa com deficiência, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica.

OBJETIVO Nº 12.1 - Organizar a promoção e a assistência à pessoa portadora de deficiência física.

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
12.1.1	Busca ativa na população do território.	Busca ativa na população do território.	80,00	-	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00
12.1.2	Manter atualizado os registros nos Sistemas de Informação.	Nº de Unidades de saúde com protocolos.	80,00	2022	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00
12.1.3	Oferecer as consultas de enfermagem, médicas e odontológicas.	Reuniões de discussão de casos realizadas entre ABe Média Complexidade.	80,00	2022	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00

DIRETRIZ Nº 13 - Garantia do acesso da população idosa a serviços de qualidade, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica.

OBJETIVO Nº 13.1 - Implementar ações de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado aos idosos , evidenciando as ações que contribuam para a promoção do envelhecimento ativo e saudável, implementar ações assistenciais mais resolutivas e humanizadas e estimular ações intersetoriais visando a integralidade da atenção.

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
13.1.1	Implementar ações de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado aos idosos , evidenciando as ações que contribuam para a promoção do envelhecimento ativo e saudável, implementar ações assistenciais mais resolutivas e humanizadas e estimular ações intersetoriais visando a integralidade da atenção.	Protocolo criado e Implantar Centro de Reabilitação com serviços de fisioterapia.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00
13.1.2	Desenvolver ações no domicílio de prevenção a queda e agravos.	Número de visitas domiciliares realizadas a pacientes idosos.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00
13.1.3	Monitorar todos os idosos com hipertensão e diabéticos matriculados nas Unidades de Saúde.	Monitorar todos os idosos com hipertensão e diabéticos matriculados nas Unidades de Saúde.	60,00	-	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00

DIRETRIZ Nº 14 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica.

OBJETIVO Nº 14.1 - Efetivar a Atenção Básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral tendo como eixo estruturante o Programa Saúde da Família, promovendo a articulação intersetorial com os demais níveis de complexidade da atenção à 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
14.1.1	Captação das gestantes no primeiro trimestre, para o início do PréNatal.	Proporção de gestantes cadastradas pela Equipe de Atenção Básica.	80,00	2022	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00
14.1.2	Manter a realização os testes rápidos ou sorologias para HIV e sífilis e teste rápido de gravidez, conforme diretrizes do Protocolos Clínicos.	Proporção de Gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre.	80,00	2022	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00
14.1.3	Busca ativa de pacientes para prevenção do Câncer de Colo Uterino.	Busca ativa de pacientes para prevenção do Câncer de Colo Uterino.	80,00	-	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00

DIRETRIZ Nº 15 - Gestão das Ações do SAMU.**OBJETIVO Nº 15.1 - Melhoria na qualidade do acesso ao SAMU.**

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
15.1.1	Melhoria do acesso ao SAMU.	Melhoria do acesso ao SAMU.	100,00	2022	Percentual	100,00	Percentual	25,00	25,00	25,00	25,00

DIRETRIZ Nº 16 - Gestão das Ações do programa Saúde Bucal.**OBJETIVO Nº 16.1 - Reduzir a incidência de cáries e seus agravos.**

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
16.1.1	Expandir ações de promoção de saúde bucal com a implantação do CEO – Centro de Especialidades Odontológicas.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica e implantação do CEO – Centro de Especialidades Odontológicas.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00

DIRETRIZ Nº 17 - Estruturação para locomoção da Equipes de Saúde.**OBJETIVO Nº 17.1 - Fortalecer a gestão do trabalho e educação na saúde, valorizando o trabalho e o trabalhador do SUS-BA**

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
17.1.1	Aquisição de veículos para Secretaria de Saúde.	Aquisição de veículos para Secretaria de Saúde.	6	2022	Número	6	Número	1	1	2	2

DIRETRIZ Nº 18 - Capacitação dos profissionais da Saúde.**OBJETIVO Nº 18.1** - Fortalecer a gestão do trabalho e educação na saúde, valorizando o trabalho e o trabalhador do SUS-BA

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
18.1.1	Capacitar Profissionais da Saúde.	Capacitar Profissionais da Saúde.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00

DIRETRIZ Nº 19 - Ampliação e Modernização do Hospital Municipal, Rede e Processo Regulatório.**OBJETIVO Nº 19.1** - Ampliar o acesso da população às ações e serviços de saúde da Atenção Especializada ambulatorial e hospitalar, com resolutividade, fortalecendo a Regulação do Sistema de Saúde, com ganho de eficiência e garantia do paciente.

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
19.1.1	Ampliar e Modernizar o Hospital.	Compras de Equipamentos e implantação de novos leitos.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00
19.1.2	Rede e Processo Regulatório em Saúde.	Implantar assessoria jurídica especializada em direito a saúde, implantação de aplicativo de celular para comunicação do cidadão e gestão, Reorganizar organograma da Secretaria Municipal de Saúde e implantar serviço de auditoria.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00

DIRETRIZ Nº 20 - Ampliação, Reforma e Modernização das Unidades de Saúde do Município.

OBJETIVO Nº 20.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

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
20.1.1	Ampliar e qualificar os serviços nas Unidades de Saúde.	Ampliação e Qualificação dos serviços de Saúde e Implantação do Melhor em Casa.	40,00	2022	Percentual	40,00	Percentual	10,00	10,00	10,00	10,00

DIRETRIZ Nº 21 - Equipamentos e Implementação de ações estratégicas no sistema municipal de saúde.

OBJETIVO Nº 21.1 - Garantir a população um serviço qualificado e humanizado, com eficácia e eficiência necessárias ao oferecimento de uma saúde pública que promova a melhoria da qualidade de vida 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
21.1.1	Adquirir computadores e servidores para o município.	Implantação de Prontuário Eletrônico no município.	100,00	2022	Percentual	100,00	Percentual	25,00	25,00	25,00	25,00

DIRETRIZ Nº 22 – O efeito causado pelo impacto da pandemia da Covid-19.**OBJETIVO Nº 22.1 - Adaptação e melhoria para atender os casos do coronavirus.**

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
22.1.1	Atender o maior número de casos possíveis.	Atender o maior número de casos possíveis.	80,00	-	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00
22.1.2	Identificar e rastrear pessoas, por amostragem, para diagnosticar possíveis casos de COVID-19.	Identificar e rastrear pessoas, por amostragem, para diagnosticar possíveis casos de COVID-19.	80,00	-	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00
22.1.3	Implantar ouvidoria específica para atendimento aos pacientes que foram diagnosticados com COVID-19.	Implantar ouvidoria específica para atendimento aos pacientes que foram diagnosticados com COVID-19.	80,00	-	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00
22.1.4	Capacitação de profissionais para enfrentar nova pandemia.	Capacitação de profissionais para enfrentar nova pandemia.	80,00	-	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00
22.1.5	Compra de teste rápidos e equipamentos para prevenção.	Compra de teste rápidos e equipamentos para prevenção.	80,00	-	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Estaremos ao longo deste triênio envolvendo profissionais da área da saúde, conselheiros, para que possamos anualmente revisar, avaliar o Plano Municipal de Saúde, para que juntos possamos oferecer aos usuários do sistema de saúde, um serviço organizado e estruturado, buscando: equidade, universalidade, hierarquização, resolutividade, gratuidade, capacidade gerencial e participação dos usuários.

Buscaremos junto a Prefeitura Municipal, Secretarias Municipais, Conselho Municipais apoio para que possamos através de palestras educativas, diminuir a mortalidade infantil e alterar positivamente outros indicadores, viabilizando o acesso a um serviço mais humanizado e contribuindo em decisões políticas influentes à melhoria da qualidade de vida das comunidades, acreditando e investindo efetivamente (nesses casos) em parcerias.

REFERÊNCIAS

1. «Censo Populacional 2010». *Censo Populacional 2010*. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 29 de novembro de 2010. Consultado em 11 de dezembro de 2010
2. Ir para cima↑ «Ranking decrescente do IDH-M dos municípios do Brasil». *Atlas do Desenvolvimento Humano*. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). 2000. Consultado em 11 de outubro de 2000.
3. http://populacao.net.br/populacao-julio-borges_pi.html
4. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/pobt10pi.def>
5. <https://cidades.ibge.gov.br/painel/historico.php?codmun=2203>
6. <http://portalfns.saude.gov.br/images/pdfs/consideracoes-portaria-3992-2017-3.pdf>
7. Portaria nº 3.992, de 28/12/2017 alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28/09/2017



**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORMOSA DO RIO PRETO-BA
CRIADO PELA LEI MUNICIPAL Nº 025/1997 DE 23 DE SETEMBRO DE 1997**

RESOLUÇÃO Nº 001/2022 Formosa do Rio Preto-BA, 24 de agosto de 2022.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Formosa do Rio Preto-BA – PI, em Reunião Extraordinária, ocorrida no dia 24 de agosto de 2022, no uso de suas atribuições Legais e Regimentais, conforme Lei Federal 8.142/90 e Lei Municipal, 025/1997 e considerando:

- 1- Apresentação do Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025 e Programações Anuais de Saúde 2022 e 2023 e Pactuações Interfederativas 2018 a 2022 da Secretaria Municipal de Saúde de Formosa do Rio Preto-BA;
- 2- Análise e sugestões dos Conselheiros presentes.

RESOLVE:

Aprovar Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025 e Programações Anuais de Saúde 2022 e 2023 e Pactuações Interfederativas 2018 a 2022 da Secretaria Municipal de Saúde de Formosa do Rio Preto-BA.

Homologo a Resolução:



João Rocha Mascarenhas
Secretário Municipal de Saúde
Port. Nº 506/2022

**Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Formosa do Rio Preto - BA**

Homologação do Prefeito

O presente Plano Municipal de Saúde de Formosa do Rio Preto-BA, está aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, e homologado pelo Prefeito Municipal de Formosa do Rio Preto-BA.

MANOEL AFONSO DE ARAÚJO
Prefeito de Formosa do Rio Preto-BA

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
FORMOSA DO RIO PRETO-BA
2022-2025**

PREFEITO MUNICIPAL

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025