

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2018 - 2021



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Sumário

Sumário	2
1. Apresentação	11
2. Introdução	12
Processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde	12
Estrutura do Plano Municipal de Saúde	12
3. Identificação Municipal	13
3.1. Aspectos Históricos e Culturais	13
3.1.1. História	13
3.2.1. Aspectos físico-territoriais	14
3.2.1. Localização	14
3.2.2. Limites	14
3.2.3. Solo	14
3.2.4. Vegetação	14
3.2.5. Hidrografia	15
3.2.6. Clima	15
3.2.7. Topografia	15
3.2.8. Geologia e Relevo	15
4. Análise Situacional	15
Estrutura da Análise Situacional	16
Matriz GUT	17
Tema 4.1. Estrutura do Sistema de Saúde	19
Estrutura do Sistema de Saúde	19
Subtema 4.1.1. Estabelecimentos de Saúde	19
Item 4.1.1.1 Estabelecimentos por Tipo de Gestão	19
Item 4.1.1.2 Tipos de Estabelecimentos	21
Matriz GUT 4.1.1.2.1. Unidades de Saúde não cadastradas no CNES	21
Item 4.1.1.3 Natureza Jurídica	22
Item 4.1.1.4 Estabelecimentos vinculados ao SUS	23
Matriz GUT 4.1.1.4.1. Serviços complementares à Rede Própria Municipal	23
Subtema 4.1.2. Serviços/Classificações	24
Item 4.1.2.1 Atualização Cadastral	25
Matriz GUT 4.1.2.1.1. Falta de Atualização dos Serviços/Classificações na base Nacional do CNES	25
Subtema 4.1.3. Equipamentos	27
Item 4.1.3.1 Atualização Cadastral	27
Matriz GUT 4.1.3.1.1. Realizar atualização cadastral	27
Subtema 4.1.4. Profissionais	28
Item 4.1.4.5 Vinculação	29
Item 4.1.4.6 Subtipo CBO	31
Item 4.1.4.7 Família CBO	32
Subtema 4.1.5. Equipes de Saúde	33
Subtema 4.1.6. Serviço de Média Complexidade Hospitalar	34
Item 4.1.6.1 Capacidade Técnica Instalada - CTI para Internação Hospitalar	34
Item 4.1.6.2 Visão Geral Programação Pactuada Integrada de Média Complexidade -	



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

PPI MAC Hospitalar por Referência	35
Item 4.1.6.3 Distribuição Físico-financeiro do Teto MC Hospitalar	36
Item 4.1.6.4 Detalhamento Pactuação - Teto Municipal (Pop. própria + Pop. Referenciada)	37
Item 4.1.6.5 Detalhamento Pactuação - Encaminhado a outros Municípios	38
Item 4.1.6.6 Produção Hospitalar	39
Subtema 4.1.7. Serviço de Média Complexidade Ambulatorial	42
Item 4.1.7.1 Rateio Financeiro Média Complexidade Ambulatorial por Referência	42
Item 4.1.7.2 Detalhamento da Pactuação	43
Item 4.1.7.3 Produção Ambulatorial da Rede Própria Municipal	51
Tema 4.3. Condições Sociossanitárias	52
Condições Sociossanitárias	52
Subtema 4.3.1. Demografia	52
Item 4.3.1.2 Crescimento Populacional	52
Matriz GUT 4.3.1.2.1. Contestação das estimativas da população residente para os municípios pelo IBGE	54
Subtema 4.3.2. Vigilância Epidemiológica	55
Item 4.3.2.1 Morbidade	55
Tema 4.5. Recursos Financeiros	58
Recursos Financeiros	58
Subtema 4.5.1. Fonte de Recursos	58
Subtema 4.5.2. Histórico de Repasses	59
Item 4.5.2.1 Assistência Farmacêutica	59
Item 4.5.2.2 Atenção Básica	60
Item 4.5.2.3 Investimento	61
Item 4.5.2.4 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	62
Item 4.5.2.5 Vigilância em Saúde	63
Tema 4.8. Gestão	64
Gestão	64
Subtema 4.8.1. Fundo Municipal de Saúde	64
Ranking Matriz de Priorização GUT	65
5. Processo de Monitoramento e Avaliação	66
6. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores	67
Definições	67
Diretrizes	67
Objetivos	67
Metas	67
Indicadores	67
Diretriz 1 [Federal]. Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.	68
Objetivo 1.1 [Federal]. Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.	68
Meta 1.1.1 [Federal]. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica para 75%.	68
Meta 1.1.2 [Federal]. Redução de internações por causas sensíveis à Atenção Básica	



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

8,0 %	68
Meta 1.1.3 [Federal]. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) para 84%	68
Meta 1.1.4 [Federal]. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada para 0,58%	68
Diretriz 2 [Federal]. Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.	69
Objetivo 2.1 [Federal]. Implementação da Rede de Atenção às Urgências.	69
Meta 2.1.1 [Federal]. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências para 3	69
Meta 2.1.2 [Estadual]. Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas para 50%	69
Meta 2.1.3 [Estadual]. Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) para 8%	69
Meta 2.1.5 [Federal]. Implantar a Unidade de Pronto Atendimento - UPA	69
Objetivo 2.2 [Federal]. Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.	69
Diretriz 3 [Federal]. 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.	70
Objetivo 3.1 [Não Especificado]. Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.	70
Meta 3.1.1 [Federal]. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos para 0,7%	70
Meta 3.1.2 [Federal]. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade para 0,25%	70
Diretriz 4 [Federal]. Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.	71
Objetivo 4.1 [Municipal]. Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.	71
Diretriz 5 [Federal]. Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.	72
Objetivo 5.1 [Federal]. Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.	72
Meta 5.1.1 [Federal]. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNTS (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) para 11%	72
Objetivo 5.2 [Municipal]. Realizar levantamento, envolvendo os ACS, sobre a saúde do idoso.	72
Objetivo 5.3 [Municipal]. Promover avaliação nutricional do idoso.	72
Objetivo 5.4 [Municipal]. Promover avaliação de saúde bucal nos idosos buscando identificar lesões de câncer bucal e necessidade de próteses dentárias.	72
Objetivo 5.5 [Municipal]. Realizar mutirões de prótese dentária, tendo como referência	72



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

a idade do idoso.	72
Objetivo 5.6 [Municipal]. Implementar atividade física para o Idoso nas Unidades de Saúde.	72
Objetivo 5.7 [Municipal]. Implementar a Caderneta de Saúde do Idoso, mantendo a orientação ao paciente e ao profissional.	72
Objetivo 5.8 [Municipal]. Promover educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso.	72
Objetivo 5.9 [Municipal]. Implantar e monitorar protocolo de atenção ao idoso na rede municipal de saúde	73
Diretriz 6 [Federal]. Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.	74
Objetivo 6.1 [Federal]. Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.	74
Meta 6.1.1 [Federal]. Alcançar, em pelo menos 70% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	74
Meta 6.1.2 [Federal]. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera para 95%	74
Meta 6.1.3 [Federal]. Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose para 95%	74
Meta 6.1.4 [Federal]. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	74
Meta 6.1.5 [Federal]. Ampliar o número de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	74
Meta 6.1.6 [Federal]. Meta regional, estadual e DF: 100% dos municípios ou regiões administrativas, no caso do DF, executando todas ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. Meta municipal: realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município	74
Meta 6.1.7 [Federal]. Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase para 95%	74
Meta 6.1.8 [Estadual]. Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase em 80%	74
Meta 6.1.9 [Estadual]. Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue para 0%	74
Meta 6.1.10 [Estadual]. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue	74
Meta 6.1.11 [Federal]. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida para 100%	74
Objetivo 6.2 [Federal]. Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.	75
Meta 6.2.1 [Federal]. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez para 100%	75
Diretriz 7 [Federal]. Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.	76
Objetivo 7.1 [Federal]. Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço Webservice como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS	76
Meta 7.1.1 [Estadual]. Meta regional e estadual: Implantar o Sistema Nacional de	



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), em X% dos municípios. Meta municipal e DF: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), em X% dos serviços farma	76
Objetivo 7.2 [Federal]. Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.	76
Objetivo 7.3 [Federal]. Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade	76
Objetivo 7.4 [Federal]. Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da assistência farmacêutica no SUS.	76
Objetivo 7.5 [Federal]. Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço WebService como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS	76
Diretriz 8 [Federal]. Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.	77
Objetivo 8.1 [Federal]. Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.	
Meta 8.1.1 [Federal]. Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	77
Meta 8.1.2 [Federal]. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	77
Objetivo 8.2 [Municipal]. Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.	77
Objetivo 8.3 [Municipal]. Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.	77
Meta 8.3.1 [Estadual]. X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	77
Diretriz 9 [Federal]. Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.	78
Objetivo 9.1 [Federal]. Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.	78
Meta 9.1.1 [Federal]. X% de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	78
Diretriz 10 [Federal]. Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.	79
Diretriz 11 [Municipal]. Reorganizar a Atenção Hospitalar	80
Objetivo 11.1 [Municipal]. Elaborar plano operativo para redimensionamento da capacidade instalada da rede hospitalar	80
Objetivo 11.2 [Municipal]. Regular e monitorar os leitos da rede hospitalar	80
Objetivo 11.3 [Municipal]. Capacitar os recursos humanos	80
Objetivo 11.4 [Municipal]. Melhorar os indicadores epidemiológicos.	80
Diretriz 12 [Municipal]. Fortalecer a Atenção Primária, tendo com eixo estruturante a ESF e qualificação da Rede de Atenção à Saúde.	81



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Objetivo 12.1 [Municipal]. Redimensionar as áreas de abrangências do EACS/ESF, através da revisão do processo de territorialização e planejamento local, observando aspectos epidemiológicos na redivisão das áreas.	81
Objetivo 12.2 [Federal]. Implantar e garantir o funcionamento do SISAB/E-SUS em todas as unidades	81
Objetivo 12.3 [Municipal]. Promover adequação física das unidades de saúde, observando o conceito de ambiência, bem como garantir infraestrutura necessária ao funcionamento.	81
Objetivo 12.4 [Municipal]. Garantir a participação dos profissionais em eventos da Atenção Básica (passagens e diárias)	81
Objetivo 12.5 [Municipal]. Realizar Campanhas educativas de prevenção e detecção precoce dos agravos e confeccionar materiais (informativos, gráficos e outros que se fizerem necessários)	81
Objetivo 12.6 [Municipal]. Monitorar e avaliar as ações de saúde	81
Objetivo 12.7 [Municipal]. Propiciar a criação de grupos de estudos com profissionais de diferentes áreas da Saúde, com o objetivo de instrumentalizar e otimizar as Ações de Saúde.	81
Objetivo 12.8 [Municipal]. Desenvolver ações que contribuam na organização/atuação do trabalho em equipe, de modo a efetivar as diretrizes da ESF.	81
Objetivo 12.9 [Municipal]. Desenvolver acesso de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente (Participação em eventos para a troca de conhecimentos e experiências).	81
Objetivo 12.10 [Municipal]. Implementar os protocolos assistenciais nas unidades e áreas estratégicas, definidas pela gestão municipal, adequando aos protocolos estaduais e federais	81
Objetivo 12.11 [Federal]. Implantar Centro de Apoio Psicossocial - CAPS I	82
Objetivo 12.12 [Municipal]. Ampliar Estratégia de Agente Comunitário de Saúde acompanhando o crescimento populacional do Município.	82
Objetivo 12.13 [Municipal]. Implementar ações de Saúde Mental na Atenção Básica	82
Objetivo 12.14 [Municipal]. Descentralização dos serviços e programas da Atenção Básica para ESF	82
Diretriz 13 [Municipal]. Fortalecer a política de Atenção básica em Saúde Bucal	83
Objetivo 13.1 [Municipal]. Garantir a adoção de linhas de cuidado na atenção integral à saúde bucal	83
Objetivo 13.2 [Municipal]. Ampliar as ações que visem a corresponsabilidade de sujeitos e coletividades no cuidado integral à saúde	83
Diretriz 14 [Municipal]. Promover a atenção integral à saúde do adolescente	84
Objetivo 14.1 [Municipal]. Diagnosticar a situação da saúde e criar banco de dados sobre saúde do adolescente no município.	84
Objetivo 14.2 [Municipal]. Implantar, de forma intersetorial e integrada, a política municipal de saúde do adolescente, estabelecendo parcerias com Universidades, ONGs e demais Secretarias Municipais.	84
Objetivo 14.3 [Municipal]. Elaborar e implantar projeto do programa de atenção à saúde do adolescente.	84
Objetivo 14.4 [Municipal]. Estabelecer protocolo e fluxo de referência e contra-referência de atendimento ao adolescente.	84
Objetivo 14.5 [Municipal]. Capacitar profissionais de saúde e professores para o	



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

desenvolvimento de ações de educação em saúde nas escolas.	84
Objetivo 14.6 [Municipal]. Divulgar e informar nos meios de comunicação (formal ou alternativo) sobre a temática da saúde do adolescente.	84
Objetivo 14.7 [Municipal]. Distribuir Caderneta do Adolescente	84
Objetivo 14.8 [Municipal]. Elaborar e distribuir material instrucional e educativo.	84
Objetivo 14.9 [Municipal]. Realizar ações e eventos educativos.	84
Objetivo 14.10 [Municipal]. Monitorar e avaliar as ações de saúde do adolescente.	84
Objetivo 14.11 [Municipal]. Estabelecer parcerias com as escolas para execução de ações de educação em saúde, com enfoque na prevenção da gravidez precoce.	85
Objetivo 14.12 [Municipal]. Monitorar e avaliar as ações de educação em saúde e prevenção da gravidez na adolescência.	85
Diretriz 15 [Municipal]. Implantar a rede de assistência à saúde da pessoa com deficiência.	86
Objetivo 15.1 [Municipal]. Garantir o acesso físico às pessoas portadoras de deficiência nos prédios que executam serviços públicos, exigindo a fiscalização dos demais estabelecimentos.	86
Objetivo 15.2 [Municipal]. Garantir ações de promoção da qualidade de vida da pessoa com deficiência.	86
Objetivo 15.3 [Municipal]. Implantar ações de prevenção de acidentes domésticos e no trabalho e violências.	86
Objetivo 15.4 [Municipal]. Promover capacitação permanente de recursos humanos (Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem) quanto aos cuidados com pessoas com deficiência.	86
Objetivo 15.5 [Municipal]. Promover anualmente com apoio da intersectorialidade, seminários, encontros, cursos relacionados à saúde da pessoa com deficiência.	86
Objetivo 15.6 [Municipal]. Realizar levantamento epidemiológico e demográfico da população portadora de deficiência, por meio de parcerias com instituições de ensino e pesquisa.	86
Objetivo 15.7 [Municipal]. Monitorar e avaliar as ações de atenção à saúde da pessoa portadora de deficiência.	86
Diretriz 16 [Municipal]. Implementar a Política de Saúde do Homem	87
Objetivo 16.1 [Municipal]. Implantar a política de atenção à saúde do homem.	87
Objetivo 16.2 [Municipal]. Promover campanhas para detecção precoce de câncer de próstata, tabagismo, DSTs/ HIV/AIDS, drogas lícitas e ilícitas, e outros agravos.	87
Objetivo 16.3 [Municipal]. Realizar ações de prevenção a agravos relacionados à saúde do homem.	87
Objetivo 16.4 [Municipal]. Promover educação permanente para os profissionais da rede básica relativa à saúde do homem.	87
Objetivo 16.5 [Municipal]. Realizar orientações de planejamento familiar.	87
Diretriz 17 [Municipal]. Promover o controle da Diabetes	88
Objetivo 17.1 [Municipal]. Ampliar e otimizar nas unidades de saúde o número de grupos organizados de diabéticos e Hipertensos, fortalecendo a prática de hábitos saudáveis através de equipe multiprofissional.	88
Objetivo 17.2 [Municipal]. Garantir consultas, exames, medicamentos e internação, conforme protocolo dos programas	88
Objetivo 17.3 [Municipal]. Fortalecer ações multiprofissionais de prevenção e cuidado ao pé diabético.	88



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Objetivo 17.4 [Municipal]. Garantir informações adequadas, acesso e o acompanhamento aos portadores de HIPERTENSÃO e DIABETES.	88
Objetivo 17.5 [Municipal]. Realizar cadastramento e busca ativa de usuários com hipertensão, diabetes, Hanseníase e tuberculose, orientação por equipe multiprofissional. (Realizar busca de faltosos)	88
Diretriz 18 [Municipal]. Reorganizar a atenção ambulatorial em média e alta complexidade.	89
Objetivo 18.1 [Municipal]. Realizar a regulação da assistência, com implantação de protocolos assistenciais, visando a melhoria da resolutividade e humanização da atenção à saúde.	89
Objetivo 18.2 [Municipal]. Capacitar profissionais para efetivar a regulação da assistência e implementar auditoria operativa	89
Objetivo 18.3 [Municipal]. Implementar o serviço de pequenas cirurgias (cirurgias ambulatoriais) garantindo a infra-estrutura necessária para operacionalização das atividades.	89
Objetivo 18.4 [Municipal]. Implantar e Garantir o serviço de coleta laboratorial nas ESF	89
Objetivo 18.5 [Municipal]. Implementar e aprimorar a central de marcação de consultas e exames.	89
Objetivo 18.6 [Municipal]. Aumentar a oferta de procedimentos odontológicos especializados para resolver a demanda reprimida	89
Objetivo 18.7 [Municipal]. Garantir o atendimento Odontológico Especializado e o atendimento para disponibilização de prótese dentária	89
Objetivo 18.8 [Municipal]. Realizar mutirões visando reduzir a demanda reprimida de tratamentos endodônticos.	89
Ficha de Qualificação dos Indicadores	90
Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado	90
Proporção de municípios com ouvidoria implantada	91
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	92
Implantação de Unidade de Pronto Atendimento - UPA	93
Internações - Valores Aprovados	94
Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	95
Número absoluto de óbitos por dengue	96
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	97
Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento	98
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	99
Número de óbitos prematuros (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respi	100
Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados	101
Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado	102
Percentual de municípios que executam as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	103
Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	104
Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	105



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	106
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação*	108
Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	109
Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	110
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	
Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde	111 112
Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	113
Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	114
Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica - Icsab	115
Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho* notificados	117
Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	118
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	119
Proporção de óbitos maternos investigados	120
Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	121
Proporção de parto normal	122
Proporção de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	123
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	124
Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	125
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	127
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	128
Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente	129
Razão de procedimentos ambulatoriais de MÉDIA COMPLEXIDADE e população residente	
Taxa de mortalidade infantil	131130



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

1. Apresentação

São inúmeros e densamente complexos os atuais desafios da gestão da Saúde Pública Municipal, passando pelo agravamento do subfinanciamento, o vazio assistencial, dada a carência de oferta de serviços de Média e Alta Complexidade da região de Saúde que o município se encontra e a transição do modelo assistencial fragmentado e piramidal hierarquizado para o modelo poliárquico, consolidado a Atenção Primária à Saúde como ordenador das linhas de cuidado e elo de ligação entre os diversos pontos de atenção. Desafios estes cuja mitigação parte da análise situacional, priorização de problemas e definição de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, não por acaso, a estrutura básica do Plano de Saúde.

Além da exigência imposta no Inciso II, Parágrafo Único, Art. 22 da Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012 de ter o Plano Municipal de Saúde como uma das condicionantes para recebimento de recursos financeiros provenientes das esferas de Governo Federal e Estadual, o recente conjunto de mudanças pactuadas na Comissão Intergestora Tripartite – CIT em reunião ocorrida em Janeiro de 2017 denominado “SUS Legal”, traz os Instrumentos de Planejamento e Gestão Municipal para o protagonismo da lógica orçamentária, dando maior liberdade ao gestor municipal em alocar os recursos financeiros de acordo com a realidade sanitária do município, desde que explicitamente as necessidades de Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS no Plano Municipal de Saúde e demais instrumentos a ele subordinados, quais sejam: Programação Anual de Saúde – PAS, componente Saúde do Plano Plurianual – PPA Municipal, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual – LOA.

O processo de elaboração dos instrumentos supracitados, vem sendo efetuado de forma ascendente, conforme estabelece o Inciso IV, Parágrafo Único, do Art. 94 da Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de setembro de 2017, não apenas em relação às instâncias Município/Região de Saúde/Estado/União, mas intramunicipalmente, partindo das situações e problemas vivenciados cotidianamente pelas diretorias das áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde.

Diante do exposto, consoante à exigência de capacidade de adaptabilidade da gestão municipal em responder a novos desafios e/ou desafios não previstos inicialmente neste instrumento, pois entende-se por impossível contemplar de uma vez só, todos os problemas atuais e vindouros que possam impactar a saúde da população deste município, faz do Presente Plano Municipal de Saúde um trabalho dinâmico e continuamente em andamento, sendo revisado, atualizado e homologado de acordo com o processo de monitoramento e avaliação devidamente especificado ou pontualmente, quando necessário.

Renato Rodrigues Queiroz
Secretário Municipal de Saúde de Acará



2. Introdução

Processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde

Tomando por base o estabelecido no Art. 96 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, de que o Plano Municipal de Saúde - PMS deve explicitar os compromissos do Governo para o setor Saúde, refletindo as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera, à partir da Análise Situacional, a equipe de Planejamento e Gestão Municipal seguiu o seguinte roteiro:

1. **Retroplanejamento norteado pelo histórico das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores pactuados à nível Federal e Estadual nos anos anteriores;**
2. **Análise dos Indicadores Epidemiológicos;**
3. **Consulta às demandas expressas no Relatório da última Conferência Municipal de Saúde realizada;**
4. **Consulta ao Plano Municipal de Saúde vigente; e**
5. **Mapeamento dos Problemas recorrentes e já conhecidos pela gestão não contemplados nos itens anteriores.**

Os produtos das atividades supra relacionadas foram compilados e adequados à estrutura programática estabelecida no Inciso I, parágrafo 3º, Art. 96 Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de setembro de 2017 tanto na Análise Situacional quanto nas Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, formando a o alicerce basal do Plano Municipal de Saúde, de forma que se tornasse mais fácil o nivelamento junto às coordenações das áreas técnicas municipais quanto aos requisitos e objetivos do PMS.

Estrutura do Plano Municipal de Saúde

Em obediência ao estabelecido nos incisos I, II e III do Art. 96 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, a estrutura básica do presente Plano Municipal de Saúde é composta de:

1. **Análise Situacional;**
2. **Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores; e**
3. **Processo de monitoramento e avaliação.**

Cada elemento está apropriadamente detalhado mais adiante, em sua própria seção.



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

3. Identificação Municipal

IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	
Código IBGE:	150275
Prefeito:	Amanda Oliveira Silva
Endereço da Prefeitura:	Travessa São José, s/n, Centro, Acará - PA, CEP: 68.690-000
Fone/Fax:	(91) 3732-1212
CNPJ Prefeitura:	05.196.548/0001-72
E-mail:	ouvidoria.acara@hotmail.com

IDENTIFICAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
Secretário:	Renato Rodrigues Queiroz
Endereço da Secretaria:	Avenida Fernando Guilhon, s/n, Centro, Acará - PA, CEP: 68.690-000
Fone/Fax:	(91) 3732-1166
Região de Saúde:	Metropolitana II
Regional de Proteção Social:	2ª Regional de Proteção Social
CNPJ Fundo Municipal de Saúde:	11.797.106/0001-84
e-mail:	saude.acara@gmail.com

3.1. Aspectos Históricos e Culturais

3.1.1. História

O surgimento do município de Acará, remota ao período em que os colonizadores portugueses realizavam a exploração do território paraense em direção ao interior do Estado do Grão Pará, nomenclatura do Estado do Pará, no período colonial, e também em rumo ao Maranhão, utilizando como via de penetração o próprio curso dos rios. Foi assim que, ao percorrem o rio Acará, os portugueses puderam observar a facilidade da navegação naquelas águas, bem como, já em terra, constataram a sua fertilidade e a abundância de madeiras de lei.

Atraídos por todas essas condições favoráveis, os colonizadores decidiram se instalar no local, onde foi montado um núcleo de colonização que, mais tarde, tornou-se a sede do município de Acará. No ano de 1758, o Governador do Grão Pará e Maranhão, Francisco Xavier de Mendonça Furtado, elevou aquela povoação à categoria de freguesia, sob a invocação de São José, ficando batizado originalmente como São José do Acará, onde hoje é sede municipal. Durante o período da independência, o seu nome original, São José de Acará, foi mantido.

Em 1833, por ocasião da divisão do Estado em termos e comarcas, São José de Acará ficou pertencendo à comarca da capital. Os relatos históricos de Palma Muniz e Theodoro Braga dão conta de que, em 9 de setembro de 1939, em



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

cumprimento ao disposto na Lei nº 14, foi criada a Freguesia de Moju, tendo sido o território banhado pelo rio Acará anexado a ela. No ano de 1840, uma nova lei, a de nº 53, de 4 de setembro, determinou que o mesmo território, banhado pelo rio Acará, ficasse dividido de forma que uma parte passasse a pertencer à freguesia de São José de Acará, e a outra parte, com a freguesia de Nossa Senhora da Soledade de Cairary, esta última criada pelo mesmo ato legal.

Em 20 de agosto de 1864, foi promulgada a Lei nº 441, determinando que a Freguesia de Moju, conjuntamente com a de Cairary, fossem anexadas ao território do município da capital. O dinamismo e o desenvolvimento das áreas banhadas pelo rio Acará, sobretudo das Freguesias de São José e de Nossa Senhora da Soledade de Cairary, levaram o legislativo Provincial à criação de um novo Município. Com o mesmo nome de São José de Acará, a então Freguesia foi elevada à categoria de Vila e instalada, em 23 de março de 1876, em cumprimento da Lei Provincial nº839 que tinha sido promulgada em 19 de abril de 1875, e que, também, estabelecia o desmembramento do seu território de Moju.

A configuração de São José de Acará como município se deu dentro dos alcances da própria Lei Provincial, que outorgou sua elevação à categoria de Vila. Fontes históricas revelam que o primeiro Presidente da sua Câmara Municipal foi D. Antônio Carlos de Paiva. Por outro lado, o nome do Município advém de uma expressão que significa: “aquele que morde”, uma referência direta aos peixes que se encontram nos rios de água doce, em particular, no rio Acará. Logo após a proclamação da República, o Governo Provisório no Estado, dissolveu a Câmara Municipal de Acará, em 19 de fevereiro de 1890, mediante a promulgação do Decreto nº 46, e, na mesma data, através do Decreto 47, criou o Conselho de Intendência Municipal, elegendo, para o cargo de Intendente, Francisco Xavier Armandio de Oliveira.

A história recente do Município, no período da República, registra fatos marcantes relativos à sua configuração político-administrativa. Após a Revolução de 1930, através do Decreto Estadual nº 06, de 4 de novembro, o município de Acará foi extinto e seu território anexado ao do município de Belém, medida esta confirmada, no mesmo ano, pelo Decreto Estadual nº 78 de 27 de dezembro. Entretanto, dois anos mais tarde, em 1932, pela Lei Estadual nº 579, de 8 de janeiro, o território de Acará foi desanexado de Belém, tendo sido reconhecido como Município em 31 de outubro de 1935, ganhando novamente, sua autonomia.

Conforme o estipulado na Lei nº 1.127, de 11 de março de 19, o município de Acará vivenciou a tentativa de desmembramento do seu território para permitir a constituição do município de Tome-Açu que, até então, era distrito deste. Esta Lei, no entanto, foi considerada inconstitucional pelo Supremo Tribunal Federal, em 4 de outubro daquele mesmo ano, fato este que inviabilizou o desmembramento. Quatro anos depois, em 1959, o Governo do Estado promulgou a Lei Estadual nº 172, em 17 de março, mediante a qual foi criado, em definitivo, o município de Acará, desta vez para possibilitar a configuração territorial do município de Tailândia que, por esse instrumento legal, foi criado.

Fonte: <http://acara.pa.gov.br/o-municipio/historia/>

3.2.1. Aspectos físico-territoriais

3.2.1. Localização

O Município do Acará pertence a Mesoregião Nordeste Paraense e a Microregião de Tomé-Açu. A sede Municipal tem as seguintes coordenadas geográficas 01º 57' e 48º 11' 51" WGR e se encontra 65,7 Km de distância da capital do Estado em linha reta.

3.2.2. Limites

NORTE: Rio Guamá

SUL: Tailândia e Tomé Açu

Leste: Bujarú, Concórdia do Pará OESTE: Moju e Barcarena.

3.2.3. Solo

Predomina o latossolo Amarelo Álico com alta saturação em alumínio, associados com solos concrecionários de textura argilosa.

3.2.4. Vegetação



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

No Alto Acará (região continental) predomina a cobertura vegetal que corresponde a floresta equatorial úmida em matas de terra firme e a floresta densa dos baixos platôs. Também aparece a floresta secundária, capoeiras e pastagens. No Baixo Acará (região insular) as matas de várzeas são mais freqüentes e equivalem as regiões de baixo relevo e áreas alagáveis.

3.2.5. Hidrografia

Destaca-se o **Rio Acará** por ser o rio mais importante, nasce na serra dos coroados, atravessa o Município até a sede na sua margem esquerda, em seguida segue até a foz do rio Mojú. Pela margem direita o seu afluente de maior importância é o rio Acará Miriti Pitanga que deságua em frente a sede do município. Ao sul, ainda pela margem direita, recebe o Rio Urucuré, limite com o Município de Tailândia.

Também se destacam como seus afluentes, diversos Igarapés, como Turi-Açu, ao sul, fazendo limite também, com Tailândia.

Ao Norte do Município se encontra com Barcarena e a foz do Rio Guamá, limite com Belém e Benevides.

3.2.6. Clima

Tropical úmido do tipo AFI na classificação de Koppen, com temperatura média em torno de 18º C mensal, e precipitação acima de 60 mm/mês e 2.837 mm anuais.

3.2.7. Topografia

A sede municipal é uma pequena cidade típica da Zona Costeira, onde seus habitantes sobrevivem basicamente da agricultura e da atividade comercial.

3.2.8. Geologia e Relevo

Ao norte (Alto e Médio Acará) predominam sedimentos semi-consolidados de idades terciárias, que constituem a formação barreiras.

Ao sul, na área insular, estão expostos os sedimentos inconsolidados de idades relacionadas ao quaternário recente e atual.

O relevo refletindo o substrato geológico é plano correspondendo a superfície de aplainamento do planalto rebaixo amazônico.

4. Análise Situacional

Segundo o Decreto nº 7.508, de 2011, o mapa da saúde deve conter a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

No processo de planejamento, o Mapa da Saúde é uma ferramenta que auxilia a identificação das necessidades de saúde da população, nas dimensões referentes às condições de vida e acesso aos serviços e ações de saúde.

A construção do Mapa da Saúde é parte integrante do processo de planejamento e se inicia com a representação geográfica da situação sanitária, construída a partir de critérios epidemiológicos, demográficos, sociais, de gestão e de estrutura do sistema, na perspectiva de auxiliar o processo de identificação das necessidades de saúde da população e de análise situacional. Nesse momento, é demonstrada a realidade de saúde e indicadas as metas que precisam ser cumpridas diante de lacunas, excessos ou reordenamento de equipamentos, serviços, profissionais, dentre outros.

O Mapa da Saúde fornece elementos para a definição de diretrizes a serem implementadas pelos gestores, contribuindo para a tomada de decisão quanto à implementação e adequação das ações e dos serviços de saúde. Dessa forma, orienta o planejamento integrado dos entes federados, subsidia o estabelecimento de metas de saúde a serem monitoradas pelos gestores e acompanhadas pelos conselhos de saúde e permite acompanhar a evolução do acesso da população aos serviços de saúde nas diversas regiões de saúde e os resultados produzidos pelo sistema.

As informações que constituem o Mapa da Saúde devem possibilitar aos gestores do SUS o entendimento de questões estratégicas para o planejamento das ações e serviços de saúde, contemplando, dentre outros, o georreferenciamento de



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

informações afetas aos seguintes temas:

- Estrutura do Sistema de Saúde
- Redes de Atenção à Saúde
- Condições Sociossanitárias
- Fluxos de Acesso
- Recursos Financeiros
- Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;
- Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde; e
- Gestão.

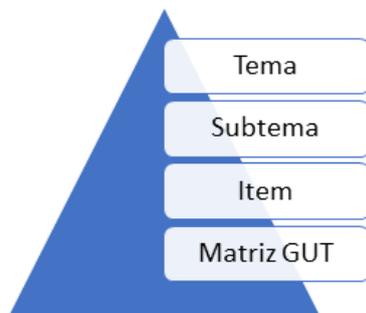
Para facilitar a compreensão de cada tema, será inserida sua descrição, de acordo com o Manual de Planejamento no SUS 2015.

Fonte:

Brasil. Ministério da Saúde.

Manual de planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 136 p. : il. – (Série Articulação Interfederativa ; v. 4)

Estrutura da Análise Situacional



Cardinalidade e hierarquia:

- a. Um **Tema** pode ter 01 (um) ou vários **Subtemas**;
- b. Um **Subtema** pode ter 01 (um) ou vários **Itens**;
- c. Um **Item** pode ter 01 (uma) ou várias **Matrizes GUT**.

Exemplo





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Matriz GUT

O Núcleo de Informação em Saúde e Planejamento – Nisplan da SESPA incentivou, através de oficinas e materiais de apoio, a utilização da Matriz de Gravidade, Urgência e Tendência – GUT. Trata-se de ferramenta utilizada para classificação e priorização de problemas, analisando e pontuado cada problema de acordo com os seguintes quesitos e notas:

Gravidade:

- 1 - Sem Gravidade;
- 2 - Pouco Grave;
- 3 - Grave;
- 4 - Muito Grave; e
- 5 - Extremamente Grave.

Urgência:

- 1 - Pode Esperar;
- 2 - Pouco Urgente;
- 3 - O Mais Rápido Possível;
- 4 - É urgente; e
- 5 - Precisa de ação imediata.

Tendência:

- 1 - Não Muda;
- 2 - Piora em Longo Prazo;
- 3 - Piora;
- 4 - Piora Em Curto Prazo; e
- 5 - Piora Rapidamente.

Uma vez realizada a pontuação cada uma das três variáveis, é realizada a classificação, multiplicando-se todas as pontuações: Gravidade x Urgência x Tendência. A classificação pode variar de 1 (sem necessidade de intervenção) a 125 (alta prioridade de intervenção):

1 ponto: Execução, sem intervenção

Entre 2 e 26 pontos: Execução Permanente, baixa para intervenção

Entre 27 e 74 pontos: Relevante Para Intervenção

Entre 75 e 125 pontos: Alta Prioridade Para Intervenção

Problema Exemplo: "Inexistência de Laboratório de Análises Clínicas na rede própria do Município"

Gravidade: Extremamente Grave (5 pontos)

Urgência: É urgente (4 pontos)

Tendência: Piora (3 pontos)



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Total: $5 \times 4 \times 3 = 60$ pontos.

Classificação do Problema: “Relevante Para Intervenção” (entre 27 e 74 pontos)

Após a classificação de cada problema identificado, é realizado o ranqueamento (raking), ordenando-os da maior para a menor pontuação, sendo priorizadas as propostas de solução dos problemas com maior pontuação.



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Tema 4.1. Estrutura do Sistema de Saúde

3 Estrutura do Sistema de Saúde

- a.** Capacidade instalada pública (própria e privada complementar) e privada, evidenciando os estabelecimentos de saúde, serviços, equipamentos e profissionais;
- b.** 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.

Fonte: Manual de Planejamento no SUS 2015 (com adaptações)

Subtema 4.1.1. Estabelecimentos de Saúde

ORD.	ESTABELECIMENTO	CNES	TIPO	NATUREZA JURÍDICA	GESTÃO	SUS
01	CENTRO DE DIAGNOSTICO ITO	6990320	UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2135 EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	MUNICIPAL	NÃO
02	CENTRO DE SAUDE DA CIDADE	2329468	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
03	ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA BAIQUARA	2621339	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
04	ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA COLATINA	2621290	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
05	ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DA BOA VISTA	2329530	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
06	ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DA VILA SAO JOSE	2621347	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
07	ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DE CACOAL	7665822	POSTO DE SAUDE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
08	ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DE GENIPAUBA	2621355	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
09	ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DO GUARUMA	2329506	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
10	ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA PANTANAL	7947429	POSTO DE SAUDE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
11	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACARA	2329484	HOSPITAL GERAL	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
12	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS DE ACARA	7903898	LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
13	MOURA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA	7170610	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	2062 SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	MUNICIPAL	NÃO
14	POSTO DE SAUDE ACARA ACU	2329522	POSTO DE SAUDE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
15	POSTO DE SAUDE DE SAO DOMINGOS	2329549	POSTO DE SAUDE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
16	POSTO DE SAUDE DO IPITINGA	2621312	POSTO DE SAUDE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
17	POSTO DE SAUDE DO ITANCOA MIRIM	2329514	POSTO DE SAUDE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
18	POSTO DE SAUDE DO LIVRAMENTO	2621304	POSTO DE SAUDE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
19	POSTO DE SAUDE DO SAO JOAO	2621282	POSTO DE SAUDE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
20	POSTO DE SAUDE DO SAO LOURENCO	2621320	POSTO DE SAUDE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
21	POSTO DE SAUDE SANTANA DO ACARA	2329492	POSTO DE SAUDE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
22	SAMU BASE MUNICIPAL DE ACARA	7592140	CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
23	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DO ACARA	6541291	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
24	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA	7706928	PRONTO ATENDIMENTO	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
25	UNIDADE DE VIGILANCIA SANITARIA	2329557	UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
26	UNIDADE MOVEL SAMU 192	7629176	UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
27	UNIDADE ODONTOLOGICA MOVEL	9246568	UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM

Nacional CNES, Competência: 12/2017

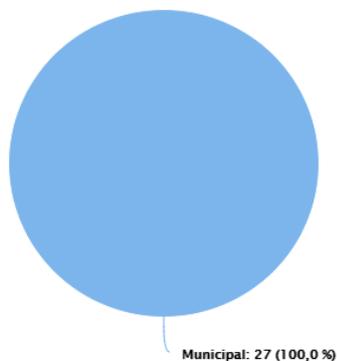
Item 4.1.1.1 Estabelecimentos por Tipo de Gestão



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Tipo de Gestão

Fonte CNES, Competência 12/2017

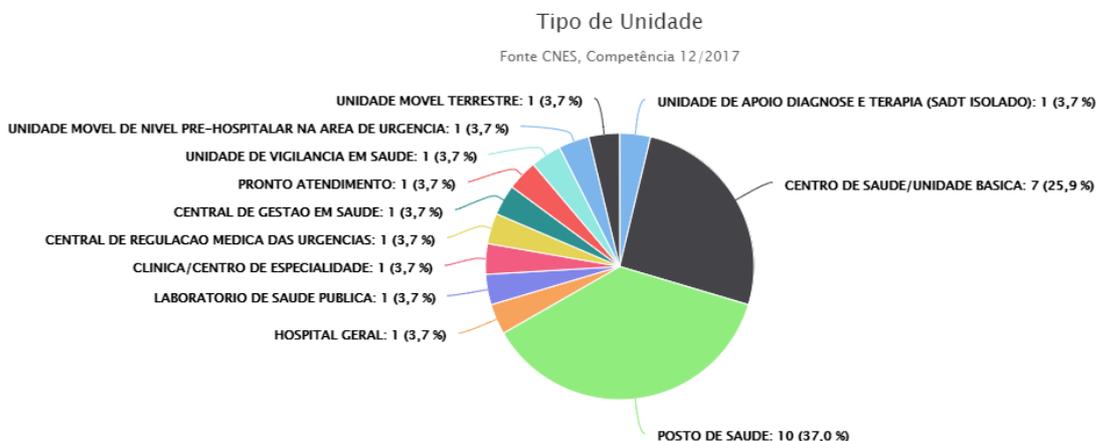


Sendo o Município de Acará gestor de seu teto de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e mediante a ausência de Ações e Serviços Públicos de Saúde diretamente por outras esferas governamentais, fica o município gestor de 100% dos estabelecimentos de saúde de seu território



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item 4.1.1.2 Tipos de Estabelecimentos



Dos 27 estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES, 17 (63%) são voltados para atendimento da atenção básica, entre Postos de Saúde e Centro de Saúde/Unidade Básica.

Matriz GUT 4.1.1.2.1. Unidades de Saúde não cadastradas no CNES

Verifica-se que existem estabelecimentos privados em funcionamento no município sem o devido cadastramento no CNES.

Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
4 - Muito Grave	3 - O Mais Rápido Possível	3 - Piora	36

Classificação: Relevante Para Intervenção (entre 27 e 74 pontos)

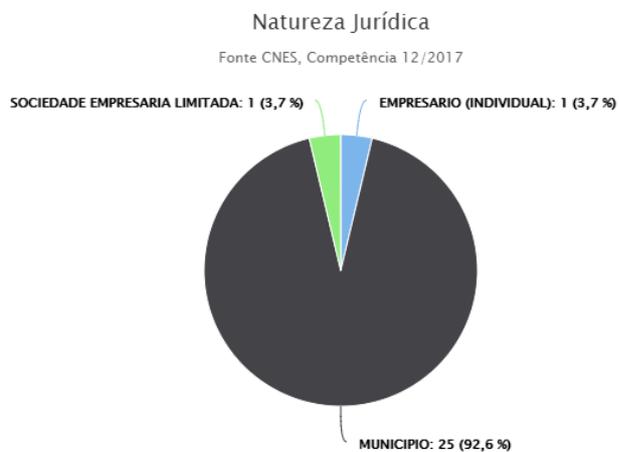
Parecer/Análise Técnica:

Condicionar a emissão de Alvará de Funcionamento somente aos estabelecimentos devidamente cadastrados no CNES.



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item 4.1.1.3 Natureza Jurídica

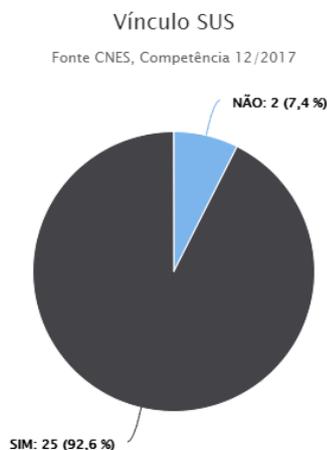


Encontram-se cadastrados no CNES somente 02 estabelecimentos privados, sendo o restante mantidos pela gestão Municipal.



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item 4.1.1.4 Estabelecimentos vinculados ao SUS



Nenhum dos 02 estabelecimentos privados possui contratos ativos com o município para prestação de serviços junto ao Sistema Único de Saúde

Matriz GUT 4.1.1.4.1. Serviços complementares à Rede Própria Municipal

Contratualizar de forma complementar junto à rede privada os serviços não disponíveis na Rede própria municipal.			
Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
1 - Sem Gravidade	4 - É urgente	3 - Piora	12
Classificação: Execução Permanente, baixa para intervenção (entre 2 e 26 pontos)			
Parecer/Análise Técnica:			
<ul style="list-style-type: none">Realizar o mapeamento de serviços da Rede Privada para atuar de forma complementar à Rede Própria Municipal.Realizar a contratualização dos serviços complementares.			



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Subtema 4.1.2. Serviços/Classificações

Serviço	Classificação	Ambulatorial	Hospitalar	Disponibilidade (Em Número de Unidades)		
				Rede Municipal	Rede Complementar	Total
101 ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	002 SAUDE BUCAL MI	SIM	NÃO	8	0	8
102 ESTRATEGIA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE	001 ESTRATEGIA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE - EACS	SIM	NÃO	4	0	4
103 SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIAS	002 UNIDADE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	SIM	NÃO	1	0	1
103 SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIAS	001 AMBULANCIA DE TRANSPORTE	SIM	NÃO	1	0	1
104 REGULACAO DO ACESSO A ACOES E SERVICOS DE SAUDE	001 REGULACAO DE INTERNACAO HOSPITALAR	SIM	SIM	1	0	1
104 REGULACAO DO ACESSO A ACOES E SERVICOS DE SAUDE	003 CENTRAL DE REGULACAO DAS URGENCIAS	SIM	NÃO	2	0	2
111 SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	001 DIAGNOSTICO E TRATAMENTO	SIM	NÃO	4	0	4
111 SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	001 DIAGNOSTICO E TRATAMENTO	SIM	SIM	1	0	1
112 SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	001 ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL	SIM	NÃO	5	0	5
112 SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	001 ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL	SIM	SIM	1	0	1
113 SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR	002 INTERNACAO DOMICILIAR	SIM	NÃO	1	0	1
113 SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR	001 ASSISTENCIA DOMICILIAR	SIM	SIM	1	0	1
114 SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	006 CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	SIM	SIM	1	0	1
115 SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	002 ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL	SIM	NÃO	1	0	1
119 SERVICO DE CONTROLE DE TABAGISMO	001 ABORDAGEM E TRATAMENTO DO FUMANTE	SIM	NÃO	2	0	2
120 SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	002 EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	NÃO	2	0	2
121 SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	008 ULTRA-SONOGRAFIA POR TELEMEDICINA	NÃO	NÃO	0	1	1
121 SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	002 ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NÃO	0	1	1
121 SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	002 ULTRASONOGRAFIA	SIM	SIM	1	0	1
121 SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	001 RADIOLOGIA	SIM	SIM	1	0	1
122 SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	003 EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	SIM	NÃO	1	0	1
122 SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	003 EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	SIM	SIM	1	0	1
126 SERVICO DE FISIOTERAPIA	008 DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL	SIM	NÃO	1	0	1
126 SERVICO DE FISIOTERAPIA	007 ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	SIM	SIM	1	0	1
126 SERVICO DE FISIOTERAPIA	005 ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	SIM	SIM	1	0	1
126 SERVICO DE FISIOTERAPIA	004 ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	SIM	SIM	1	0	1
126 SERVICO DE FISIOTERAPIA	001 ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON	SIM	NÃO	1	0	1
128 SERVICO DE HEMOTERAPIA	003 PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	SIM	NÃO	1	0	1
134 SERVICO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	001 ACUPUNTURA	SIM	NÃO	1	0	1
135 SERVICO DE REABILITACAO	011 ATENCAO FISIOTERAPEUTICA	SIM	NÃO	1	0	1
140 SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	006 PRONTO ATENDIMENTO CLINICO	SIM	NÃO	1	0	1
140 SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	006 PRONTO ATENDIMENTO CLINICO	SIM	SIM	1	0	1



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Serviço	Classificação	Ambulatorial	Hospitalar	Disponibilidade (Em Número de Unidades)		
				Rede Municipal	Rede Complementar	Total
140 SERVIÇO DE URGENCIA E EMERGENCIA	004 ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ	SIM	NÃO	2	0	2
141 SERVIÇO DE VIGILANCIA EM SAUDE	003 VIGILANCIA AMBIENTAL	SIM	NÃO	1	0	1
141 SERVIÇO DE VIGILANCIA EM SAUDE	002 VIGILANCIA SANITARIA	SIM	NÃO	2	0	2
141 SERVIÇO DE VIGILANCIA EM SAUDE	001 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	SIM	NÃO	5	0	5
141 SERVIÇO DE VIGILANCIA EM SAUDE	001 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	SIM	SIM	1	0	1
142 SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	001 DO APARELHO DIGESTIVO	SIM	NÃO	1	0	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	013 EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO	NÃO	0	1	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	013 EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	SIM	2	0	2
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	012 EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	SIM	SIM	2	0	2
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	010 EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	SIM	2	0	2
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	009 EXAMES MICROBIOLOGICOS	NÃO	NÃO	0	1	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	009 EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	SIM	2	0	2
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	006 EXAMES HORMONAIIS	NÃO	NÃO	0	1	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	006 EXAMES HORMONAIIS	SIM	SIM	2	0	2
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	005 EXAMES DE UROANALISE	NÃO	NÃO	0	1	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	005 EXAMES DE UROANALISE	SIM	SIM	2	0	2
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	004 EXAMES COPROLOGICOS	NÃO	NÃO	0	1	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	004 EXAMES COPROLOGICOS	SIM	SIM	2	0	2
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	003 EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	SIM	2	0	2
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	002 EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NÃO	0	1	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	002 EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	SIM	2	0	2
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	001 EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NÃO	0	1	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	001 EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	SIM	2	0	2
147 SERVIÇO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	001 NASF 1	SIM	NÃO	1	0	1

Base Nacional CNES, Competência: 12/2017

Item 4.1.2.1 Atualização Cadastral

Matriz GUT 4.1.2.1.1. Falta de Atualização dos Serviços/Classificações na base Nacional do CNES

Verifica-se que existem serviço/classificação cadastrados no CNES que não condizem com a realidade.			
Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
3 - Grave	3 - O Mais Rápido Possível	2 - Piora em Longo Prazo	18



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Verifica-se que existem serviço/classificação cadastrados no CNES que não condizem com a realidade.

Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
------------------	-----------------	------------------	------------------------

Classificação: Execução Permanente, baixa para intervenção (entre 2 e 26 pontos)

Parecer/Análise Técnica:

Exemplo:

- 006 CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Subtema 4.1.3. Equipamentos

Código	Equipamento	Existentes	Em Uso	Existentes SUS	Em Uso SUS
1-EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM					
05	Raio X de 100 a 500 mA	3	2	3	2
07	Raio X Dentario	1	1	1	1
15	Ultrassom Convencional	3	3	2	2
TOTAL		7	6	6	5
2-EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA					
21	Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	1	1	1	1
22	Grupo Gerador	1	1	1	1
TOTAL		2	2	2	2
7-EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA					
80	Equipo Odontologico	9	9	9	9
81	Compressor Odontologico	4	4	4	4
82	Fotopolimerizador	4	4	4	4
83	Caneta de Alta Rotacao	3	3	3	3
84	Caneta de Baixa Rotacao	4	4	4	4
85	Amalgamador	4	4	4	4
TOTAL		28	28	28	28
5-EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA					
52	Bomba de Infusao	3	3	3	3
56	Desfibrilador	2	2	2	2
58	Incubadora	2	1	2	1
60	Monitor de ECG	2	2	2	2
61	Monitor de Pressao Invasivo	2	2	2	2
63	Reanimador Pulmonar/AMBU	8	8	8	8
64	Respirador/Ventilador	9	9	9	9
TOTAL		28	27	28	27
4-EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS					
41	Eletrocardiografo	2	2	2	2
42	Eletroencefalografo	1	1	1	1
TOTAL		3	3	3	3
3-EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS					
33	Endoscopia Digestivo	1	1	1	1
36	Microscopia Cirurgico	1	1	1	1
TOTAL		2	2	2	2
6-OUTROS EQUIPAMENTOS					
71	Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	1	1	1	1
72	Aparelho de Eletroestimulacao	2	2	2	2
78	Forno de Bier	1	1	1	1
TOTAL		4	4	4	4

Item 4.1.3.1 Atualização Cadastral

Matriz GUT 4.1.3.1.1. Realizar atualização cadastral

Verificar cadastro do RX			
Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
2 - Pouco Grave	2 - Pouco Urgente	3 - Piora	12
Classificação: Execução Permanente, baixa para intervenção (entre 2 e 26 pontos)			
Parecer/Análise Técnica:			
Duplicidade			



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Subtema 4.1.4. Profissionais

Subtipo	ESTRUTURA CBO			VINCULAÇÃO		
	Família	CBO	Descrição	Efetivo	*Não-Efetivo	Total
CIENTISTAS SOCIAIS, PSICÓLOGOS E AFINS	Assistentes sociais e economistas domésticos	251605	Assistente social	0	2	2
CIENTISTAS SOCIAIS, PSICÓLOGOS E AFINS	Psicólogos e psicanalistas	251510	Psicólogo clínico	0	1	1
CONDUTORES DE VEÍCULOS E OPERADORES DE EQUIPAMENTOS DE ELEVAÇÃO E DE MOVIMENTAÇÃO DE CARGAS	Motoristas de veículos de pequeno e médio porte	782305	Motorista de carro de passeio	4	0	4
CONDUTORES DE VEÍCULOS E OPERADORES DE EQUIPAMENTOS DE ELEVAÇÃO E DE MOVIMENTAÇÃO DE CARGAS	Motoristas de veículos de pequeno e médio porte	782310	Motorista de furgão ou veículo similar	3	1	4
DIRETORES DE ÁREAS DE APOIO	Diretores administrativos e financeiros	123105	Diretor administrativo	0	1	1
DIRETORES E GERENTES EM EMPRESA DE SERVIÇOS DE SAÚDE, DE EDUCAÇÃO, OU DE SERVIÇOS CULTURAIS, SOCIAIS OU PESSOAIS	Gestores e especialistas de operações em empresas, secretarias e unidades de serviços de saúde	131205	Diretor de serviços de saúde	0	1	1
DIRETORES E GERENTES EM EMPRESA DE SERVIÇOS DE SAÚDE, DE EDUCAÇÃO, OU DE SERVIÇOS CULTURAIS, SOCIAIS OU PESSOAIS	Gestores e especialistas de operações em empresas, secretarias e unidades de serviços de saúde	131210	Gerente de serviços de saúde	0	1	1
ESCRITURÁRIOS DE CONTROLE DE MATERIAIS E DE APOIO À PRODUÇÃO	Almoxarifes e armazenistas	414105	Almoxarife	1	0	1
ESCRITURÁRIOS EM GERAL, AGENTES, ASSISTENTES E AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	Agentes, assistentes e auxiliares administrativos	411010	Assistente administrativo	12	6	18
ESCRITURÁRIOS EM GERAL, AGENTES, ASSISTENTES E AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	Agentes, assistentes e auxiliares administrativos	411005	Auxiliar de escritório, em geral	6	5	11
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos clínicos	225151	Médico anesthesiologista	0	2	2
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos clínicos	225120	Médico cardiologista	0	1	1
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos clínicos	225125	Médico clínico	4	5	9
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos clínicos	225142	Médico da estratégia de saúde da família	0	8	8
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos clínicos	225112	Médico neurologista	0	1	1
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos clínicos	225124	Médico pediatra	3	0	3
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos em especialidades cirúrgicas	225225	Médico cirurgião geral	0	3	3
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos em especialidades cirúrgicas	225270	Médico ortopedista e traumatologista	1	0	1
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos em especialidades cirúrgicas	225285	Médico urologista	1	0	1
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica	225310	Médico em endoscopia	0	1	1
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Cirurgiões-dentistas	223208	Cirurgião dentista - clínico geral	1	0	1
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Cirurgiões-dentistas	223293	Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família	5	6	11
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Enfermeiros e afins	223505	Enfermeiro	5	5	10
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Enfermeiros e afins	223565	Enfermeiro da estratégia de saúde da família	4	7	11
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Farmacêuticos	223405	Farmacêutico	3	0	3
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Farmacêuticos	223415	Farmacêutico analista clínico	3	1	4
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Fisioterapeutas	223605	Fisioterapeuta geral	4	1	5
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Nutricionistas	223710	Nutricionista	0	2	2
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Terapeutas ocupacionais e ortoptistas	223905	Terapeuta ocupacional	2	0	2
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Veterinários e zootecnistas	223305	Médico veterinário	0	1	1



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Subtipo	ESTRUTURA CBO			VINCULAÇÃO		
	Família	CBO	Descrição	Efetivo	*Não-Efetivo	Total
TÉCNICOS DA CIÊNCIA DA SAÚDE HUMANA	Técnicos de odontologia	322430	Auxiliar em saúde bucal da estratégia de saúde da família	3	5	8
TÉCNICOS DA CIÊNCIA DA SAÚDE HUMANA	Técnicos e auxiliares de enfermagem	322230	Auxiliar de enfermagem	0	7	7
TÉCNICOS DA CIÊNCIA DA SAÚDE HUMANA	Técnicos e auxiliares de enfermagem	322205	Técnico de enfermagem	19	29	48
TÉCNICOS DA CIÊNCIA DA SAÚDE HUMANA	Técnicos e auxiliares de enfermagem	322245	Técnico de enfermagem da estratégia de saúde da família	5	9	14
TÉCNICOS DE BIOQUÍMICA E DA BIOTECNOLOGIA	Técnico em farmácia e em manipulação farmacêutica	325110	Técnico em laboratório de farmácia	1	0	1
TÉCNICOS DE INSPEÇÃO, FISCALIZAÇÃO E COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA	Agentes da saúde e do meio ambiente	352210	Agente de saúde pública	0	3	3
TÉCNICOS EM NAVEGAÇÃO AÉREA, MARÍTIMA E FLUVIAL	Técnicos marítimos e fluviais de máquinas	341305	Condutor maquinista fluvial	1	0	1
TÉCNICOS EM OPERAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTOS DE DIAGNÓSTICO	Técnicos de laboratórios de saúde e bancos de sangue	324205	Técnico em patologia clínica	0	1	1
TÉCNICOS EM OPERAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTOS DE DIAGNÓSTICO	Tecnólogos e técnicos em métodos de diagnósticos e terapêutica	324115	Técnico em radiologia e imagenologia	2	1	3
TRABALHADORES DE INFORMAÇÕES AO PÚBLICO	Operadores de telefonia	422220	Operador de rádio-chamada	1	1	2
TRABALHADORES DE INFORMAÇÕES AO PÚBLICO	Operadores de telefonia	422205	Telefonista	1	1	2
TRABALHADORES DE INFORMAÇÕES AO PÚBLICO	Recepcionistas	422105	Recepcionista, em geral	1	0	1
TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	Trabalhadores em serviços de promoção e apoio à saúde	515105	Agente comunitário de saúde	148	0	148
TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	Trabalhadores em serviços de promoção e apoio à saúde	515140	Agente de Combate às Endemias	10	2	12
TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	Trabalhadores em serviços de promoção e apoio à saúde	515135	Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)	0	3	3
TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	Trabalhadores em serviços de promoção e apoio à saúde	515120	Visitador sanitário	2	1	3
TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DOMÉSTICOS EM GERAL	Trabalhadores dos serviços domésticos em geral	512105	Empregado doméstico nos serviços gerais	11	12	23
TRABALHADORES NOS SERVIÇOS DE ADMINISTRAÇÃO, CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE EDIFÍCIOS E LOGRADOUROS	Trabalhadores nos serviços de manutenção de edificações	514310	Auxiliar de manutenção predial	2	0	2
TRABALHADORES NOS SERVIÇOS DE ADMINISTRAÇÃO, CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE EDIFÍCIOS E LOGRADOUROS	Trabalhadores nos serviços de manutenção de edificações	514320	Faxineiro	0	4	4
TRABALHADORES NOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA	Porteiros, vigias e afins	517410	Porteiro de edifícios	1	0	1
TRABALHADORES NOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA	Porteiros, vigias e afins	517420	Vigia	4	3	7

Base Nacional CNES, Competência: 12/2017

*Não-efetivos: Todos os profissionais vinculados ao SUS, na rede própria ou complementar que não estão vinculados como 01-Estatutário Efetivo

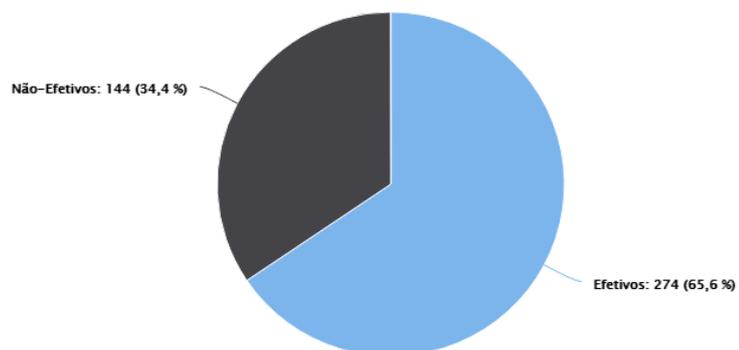
Item 4.1.4.5 Vinculação



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Vinculação

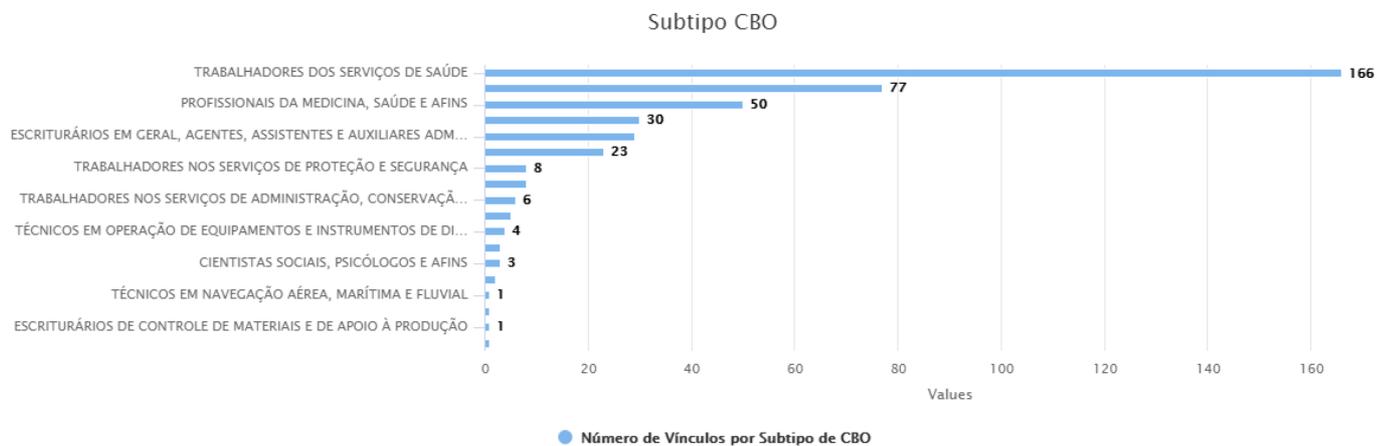
Fonte CNES, Competência 12/2017





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

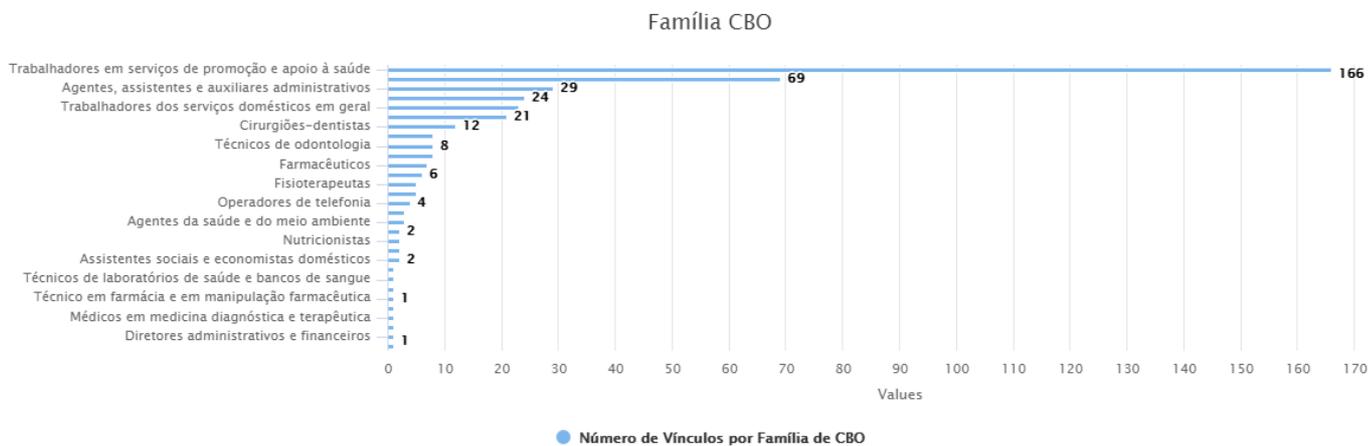
Item 4.1.4.6 Subtipo CBO





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item 4.1.4.7 Família CBO





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

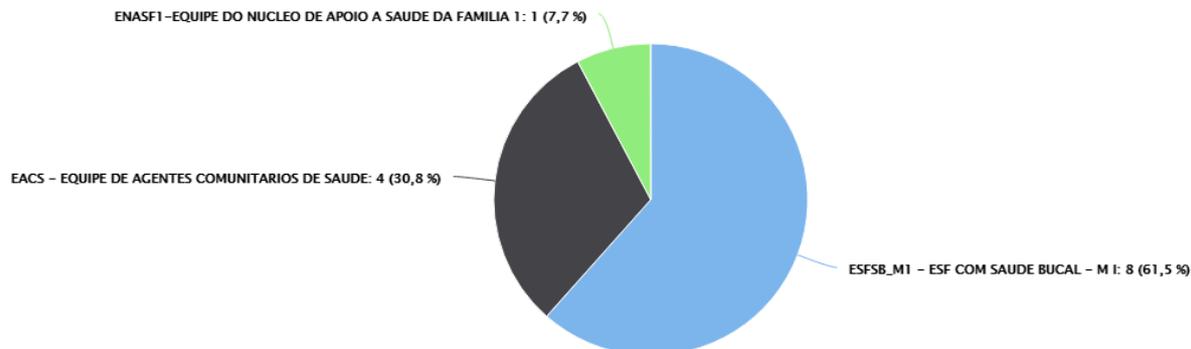
Subtema 4.1.5. Equipes de Saúde

Unidade	Nome Equipe	Tipo
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DO GUARUMA	GUARUMA	ESFSB_M1 - ESF COM SAUDE BUCAL - M I
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DA BOA VISTA	BOA VISTA	ESFSB_M1 - ESF COM SAUDE BUCAL - M I
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA COLATINA	ESF COLATINA	ESFSB_M1 - ESF COM SAUDE BUCAL - M I
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA BAIQUARA	ESF BAIQUARA	ESFSB_M1 - ESF COM SAUDE BUCAL - M I
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DA VILA SAO JOSE	VILA SAO JOSE	ESFSB_M1 - ESF COM SAUDE BUCAL - M I
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DE GENIPAUBA	ESF GENIPAUBA	ESFSB_M1 - ESF COM SAUDE BUCAL - M I
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DE CACOAL	ESF DO CACOAL	ESFSB_M1 - ESF COM SAUDE BUCAL - M I
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA PANTANAL	ESF PANTANAL	ESFSB_M1 - ESF COM SAUDE BUCAL - M I
CENTRO DE SAUDE DA CIDADE	CIDADE	EACS - EQUIPE DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DO GUARUMA	ZONA RURAL 1	EACS - EQUIPE DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE
POSTO DE SAUDE DO SAO JOAO	ZONA RURAL 2	EACS - EQUIPE DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE
POSTO DE SAUDE DO SAO LOURENCO	ZONA RURAL 3	EACS - EQUIPE DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE
CENTRO DE SAUDE DA CIDADE	NASF I	ENASF1-EQUIPE DO NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA 1

Base Nacional CNES, Competência: 12/2017

Tipos de Equipes

Fonte CNES, Competência 12/2017





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Subtema 4.1.6. Serviço de Média Complexidade Hospitalar

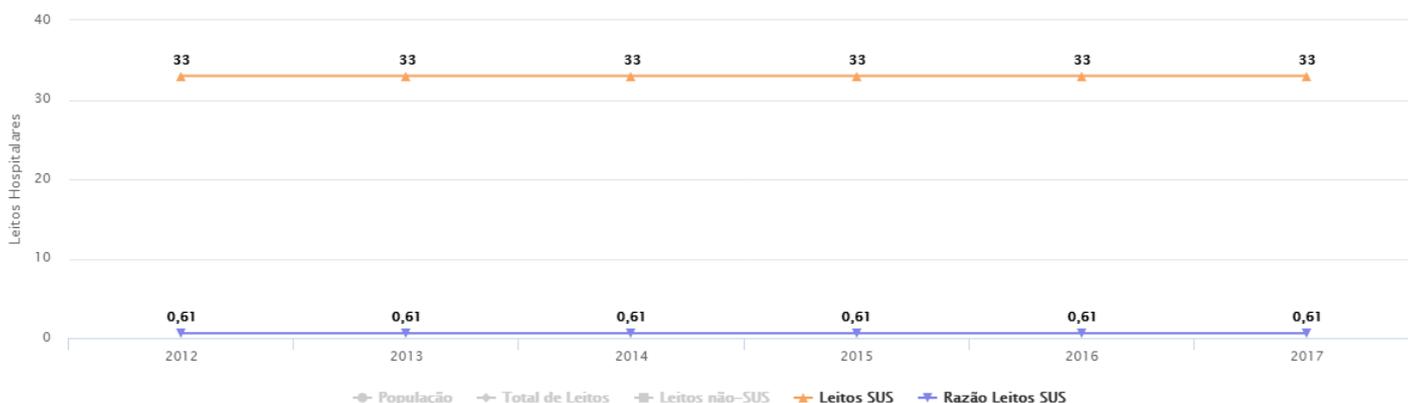
Item 4.1.6.1 Capacidade Técnica Instalada - CTI para Internação Hospitalar

Leitos/Capacidade Técnica Instalada - CTI									
Prestador	Leito	Especialidade	Méd. Perm.	Número de Leitos			CTI (SUS)		
				Exist.	Não SUS	SUS	Mensal	Anual	
2329484 HOSPITAL MUNICIPAL DE ACARA	01 CIRÚRGICO	03 CIRURGIA GERAL	3,8	5	0	5	31,58	378,95	
2329484 HOSPITAL MUNICIPAL DE ACARA	02 CLÍNICO	33 CLINICA GERAL	4,4	12	0	12	65,45	785,45	
2329484 HOSPITAL MUNICIPAL DE ACARA	04 OBSTÉTRICO	43 OBSTETRICIA CLINICA	2,0	10	0	10	120,0	1.440,0	
2329484 HOSPITAL MUNICIPAL DE ACARA	05 PEDIÁTRICO	45 PEDIATRIA CLINICA	4,4	6	0	6	32,73	392,73	
Total				33	0	33	249,76	2.997,13	

Art. 2º, Capítulo I, Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017? Não

Ano	Competência Consultada	Leitos			População	Razão Leitos/População
		Total	Não-SUS	SUS		
2012	12/2012	33	0	33	53.787	0,61
2013	12/2013	33	0	33	54.030	0,61
2014	12/2014	33	0	33	54.047	0,61
2015	12/2015	33	0	33	54.064	0,61
2016	12/2016	33	0	33	54.080	0,61
2017	12/2017	33	0	33	54.096	0,61

Fonte: IBGE e CNES





**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Item 4.1.6.2 Visão Geral Programação Pactuada Integrada de Média Complexidade - PPI MAC Hospitalar por Referência

Parâmetro Internações Total (Abrangência e Referência) 7,2%						
Base Populacional	Habitantes	Teto Calculado Absoluto	Teto Pactuado Absoluto	Teto Pactuado (Referência) %	Déficit (Calculado/Pactuado) Mensal	Déficit (Calculado/Pactuado) Anual
PPI 2010 (Base Pop. 2009)	48.497	3.491,78	3.483	7.18%	0.73	8.78
IBGE 2017	54.096	3.894,91	3.483	6.44%	34.33	411.91
Diferença Absoluta	5.599	403.13		-0.74%		
Diferença Percentual	11.55%					



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Item 4.1.6.3 Distribuição Físico-financeiro do Teto MC Hospitalar

Pactuação	Físico		Financeiro	
	Mensal	Anual	Mensal	Anual
(1) População Própria	290,25	3.483	R\$ 135.868,31	R\$ 1.630.419,70
(1.1) Encaminhado a outros Municípios	78,5	942	R\$ 54.868,54	R\$ 658.422,51
(1.2) Teto Municipal	211,75	2.541	R\$ 80.999,77	R\$ 971.997,19
(2) População Referenciada (que recebo)	1,5	18	R\$ 516,28	R\$ 6.195,30
(3) Total no Teto Municipal (Pop. própria + Pop. Referenciada)	213,25	2.559	R\$ 81.516,04	R\$ 978.192,49
(4) Total Geral	291,75	3.501	R\$ 136.384,58	R\$ 1.636.615,00



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Item 4.1.6.4 Detalhamento Pactuação - Teto Municipal (Pop. própria + Pop. Referenciada)

Detalhamento Pactuação - Teto Municipal (Pop. própria + Pop. Referenciada)							
Encaminhador	Leito	Especialidade	Valor Médio	Teto			
				Físico		Financeiro	
				Mensal	Anual	Mensal	Anual
ACARA	01 CIRURGICOS	09 CIRURGIA GERAL	R\$ 448,20	44.33	532.0	R\$ 19.870,06	R\$ 238.440,70
ACARA	06 PEDIATRIA CIRURGICA	09 CIRURGIA GERAL	R\$ 303,89	9.0	108.0	R\$ 2.735,00	R\$ 32.820,03
ACARA	02 CLINICOS	10 CLINICA GERAL	R\$ 303,96	76.0	912.0	R\$ 23.101,20	R\$ 277.214,37
ACARA	07 PEDIATRIA CLINICA	10 CLINICA GERAL	R\$ 360,20	27.67	332.0	R\$ 9.965,56	R\$ 119.586,74
ACARA	04 OBSTETRICOS	36 OBSTETRICA CIRURGICA	R\$ 504,18	16.83	202.0	R\$ 8.487,04	R\$ 101.844,48
ACARA	04 OBSTETRICOS	37 OBSTETRICIA CLINICA	R\$ 444,16	37.92	455.0	R\$ 16.840,91	R\$ 202.090,87
Sub-total				211.75	2541.0	R\$ 80.999,77	R\$ 971.997,19
CONCORDIA DO PARA	02 CLINICOS	10 CLINICA GERAL	R\$ 227,31	1.0	12.0	R\$ 227,31	R\$ 2.727,72
CONCORDIA DO PARA	04 OBSTETRICOS	36 OBSTETRICA CIRURGICA	R\$ 577,93	0.5	6.0	R\$ 288,97	R\$ 3.467,58
Sub-total				1.5	18.0	R\$ 516,28	R\$ 6.195,30
Total				213,25	2.559,0	R\$ 81.516,04	R\$ 978.192,49



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item 4.1.6.5 Detalhamento Pactuação - Encaminhado a outros Municípios

Detalhamento Pactuação - Encaminhado a outros Municípios							
Executor	Leito	Especialidade	VM Executor	Teto			
				Físico		Financeiro	
				Mensal	Anual	Mensal	Anual
ANANINDEUA	01 CIRURGICOS	09 CIRURGIA GERAL	R\$ 997,80	2.5	30.0	R\$ 2.494,51	R\$ 29.934,12
ANANINDEUA	06 PEDIATRIA CIRURGICA	09 CIRURGIA GERAL	R\$ 790,90	0.42	5.0	R\$ 329,54	R\$ 3.954,48
ANANINDEUA	02 CLINICOS	10 CLINICA GERAL	R\$ 351,10	1.67	20.0	R\$ 585,16	R\$ 7.021,92
ANANINDEUA	07 PEDIATRIA CLINICA	10 CLINICA GERAL	R\$ 431,51	1.67	20.0	R\$ 719,18	R\$ 8.630,20
ANANINDEUA	04 OBSTETRICOS	36 OBSTETRICA CIRURGICA	R\$ 598,44	1.67	20.0	R\$ 997,40	R\$ 11.968,81
ANANINDEUA	04 OBSTETRICOS	37 OBSTETRICIA CLINICA	R\$ 500,78	0.83	10.0	R\$ 417,31	R\$ 5.007,76
Sub-total				8.75	105.0	R\$ 5.543,11	R\$ 66.517,29
BELEM	01 CIRURGICOS	09 CIRURGIA GERAL	R\$ 919,43	16.67	200.0	R\$ 15.323,84	R\$ 183.886,11
BELEM	06 PEDIATRIA CIRURGICA	09 CIRURGIA GERAL	R\$ 652,15	1.67	20.0	R\$ 1.086,91	R\$ 13.042,92
BELEM	02 CLINICOS	10 CLINICA GERAL	R\$ 760,00	12.5	150.0	R\$ 9.500,02	R\$ 114.000,24
BELEM	07 PEDIATRIA CLINICA	10 CLINICA GERAL	R\$ 666,78	16.67	200.0	R\$ 11.112,98	R\$ 133.355,79
BELEM	04 OBSTETRICOS	36 OBSTETRICA CIRURGICA	R\$ 716,59	4.17	50.0	R\$ 2.985,77	R\$ 35.829,29
BELEM	04 OBSTETRICOS	37 OBSTETRICIA CLINICA	R\$ 582,92	1.92	23.0	R\$ 1.117,26	R\$ 13.407,09
BELEM	05 OUTRAS ESPECIALIDADES	75 PNEUMOLOGIA SANITARIA	R\$ 1.430,83	0.17	2.0	R\$ 238,47	R\$ 2.861,67
BELEM	05 OUTRAS ESPECIALIDADES	76 PSIQUIATRIA	R\$ 651,27	1.25	15.0	R\$ 814,09	R\$ 9.769,02
Sub-total				55.0	660.0	R\$ 42.179,34	R\$ 506.152,13
BUJARU	02 CLINICOS	10 CLINICA GERAL	R\$ 389,80	0.42	5.0	R\$ 162,42	R\$ 1.949,01
BUJARU	07 PEDIATRIA CLINICA	10 CLINICA GERAL	R\$ 428,89	0.42	5.0	R\$ 178,71	R\$ 2.144,46
Sub-total				0.83	10.0	R\$ 341,12	R\$ 4.093,47
CONCORDIA DO PARA	02 CLINICOS	10 CLINICA GERAL	R\$ 251,31	1.0	12.0	R\$ 251,31	R\$ 3.015,74
CONCORDIA DO PARA	04 OBSTETRICOS	37 OBSTETRICIA CLINICA	R\$ 443,40	1.0	12.0	R\$ 443,40	R\$ 5.320,80
Sub-total				2.0	24.0	R\$ 694,71	R\$ 8.336,54
MARITUBA	01 CIRURGICOS	09 CIRURGIA GERAL	R\$ 582,54	1.25	15.0	R\$ 728,18	R\$ 8.738,12
MARITUBA	06 PEDIATRIA CIRURGICA	09 CIRURGIA GERAL	R\$ 529,45	0.42	5.0	R\$ 220,60	R\$ 2.647,25
MARITUBA	02 CLINICOS	10 CLINICA GERAL	R\$ 431,66	1.17	14.0	R\$ 503,60	R\$ 6.043,21
MARITUBA	07 PEDIATRIA CLINICA	10 CLINICA GERAL	R\$ 429,17	1.67	20.0	R\$ 715,28	R\$ 8.583,34
MARITUBA	04 OBSTETRICOS	36 OBSTETRICA CIRURGICA	R\$ 737,73	1.25	15.0	R\$ 922,16	R\$ 11.065,96
MARITUBA	04 OBSTETRICOS	37 OBSTETRICIA CLINICA	R\$ 562,52	0.83	10.0	R\$ 468,77	R\$ 5.625,18
Sub-total				6.58	79.0	R\$ 3.558,59	R\$ 42.703,06
TOMEACU	01 CIRURGICOS	09 CIRURGIA GERAL	R\$ 459,55	2.08	25.0	R\$ 957,40	R\$ 11.488,85
TOMEACU	02 CLINICOS	10 CLINICA GERAL	R\$ 329,27	1.17	14.0	R\$ 384,15	R\$ 4.609,82
TOMEACU	07 PEDIATRIA CLINICA	10 CLINICA GERAL	R\$ 367,88	0.42	5.0	R\$ 153,28	R\$ 1.839,38
TOMEACU	04 OBSTETRICOS	36 OBSTETRICA CIRURGICA	R\$ 673,11	1.25	15.0	R\$ 841,39	R\$ 10.096,65
TOMEACU	04 OBSTETRICOS	37 OBSTETRICIA CLINICA	R\$ 517,06	0.42	5.0	R\$ 215,44	R\$ 2.585,32
Sub-total				5.33	64.0	R\$ 2.551,67	R\$ 30.620,02
Total				78,5	942,0	R\$ 54.868,54	R\$ 658.422,51



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Item 4.1.6.6 Produção Hospitalar

Ano	Mês	Valor Aprovado
2010	Janeiro	R\$ 73.835,55
2010	Fevereiro	R\$ 68.468,58
2010	Março	R\$ 79.938,35
2010	Abril	R\$ 34.220,70
2010	Maio	R\$ 51.239,76
2010	Junho	R\$ 52.438,49
2010	Julho	R\$ 62.063,51
2010	Agosto	R\$ 79.511,23
2010	Setembro	R\$ 70.788,85
2010	Outubro	R\$ 59.270,81
2010	Novembro	R\$ 76.305,69
2010	Dezembro	R\$ 75.321,28
2011	Janeiro	R\$ 61.117,43
2011	Fevereiro	R\$ 46.333,43
2011	Março	R\$ 69.200,35
2011	Abril	R\$ 71.603,38
2011	Maio	R\$ 67.092,48
2011	Junho	R\$ 66.233,93
2011	Julho	R\$ 55.930,65
2011	Agosto	R\$ 66.621,04
2011	Setembro	R\$ 48.341,44
2011	Outubro	R\$ 78.614,71
2011	Novembro	R\$ 67.041,87
2011	Dezembro	R\$ 61.997,88
2012	Janeiro	R\$ 70.706,96
2012	Fevereiro	R\$ 57.725,53
2012	Março	R\$ 62.386,32
2012	Abril	R\$ 77.310,72
2012	Maio	R\$ 84.354,91
2012	Junho	R\$ 84.501,77
2012	Julho	R\$ 53.583,51
2012	Agosto	R\$ 29.105,87
2012	Setembro	R\$ 88.196,74
2012	Outubro	R\$ 79.198,28
2012	Novembro	R\$ 94.796,37
2012	Dezembro	R\$ 48.827,62
2013	Janeiro	R\$ 50.252,12
2013	Fevereiro	R\$ 50.824,77
2013	Março	R\$ 78.452,41
2013	Abril	R\$ 60.978,54
2013	Maio	R\$ 98.765,94
2013	Junho	R\$ 84.450,53
2013	Julho	R\$ 68.079,15
2013	Agosto	R\$ 69.104,22
2013	Setembro	R\$ 77.790,68
2013	Outubro	R\$ 57.894,87



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ

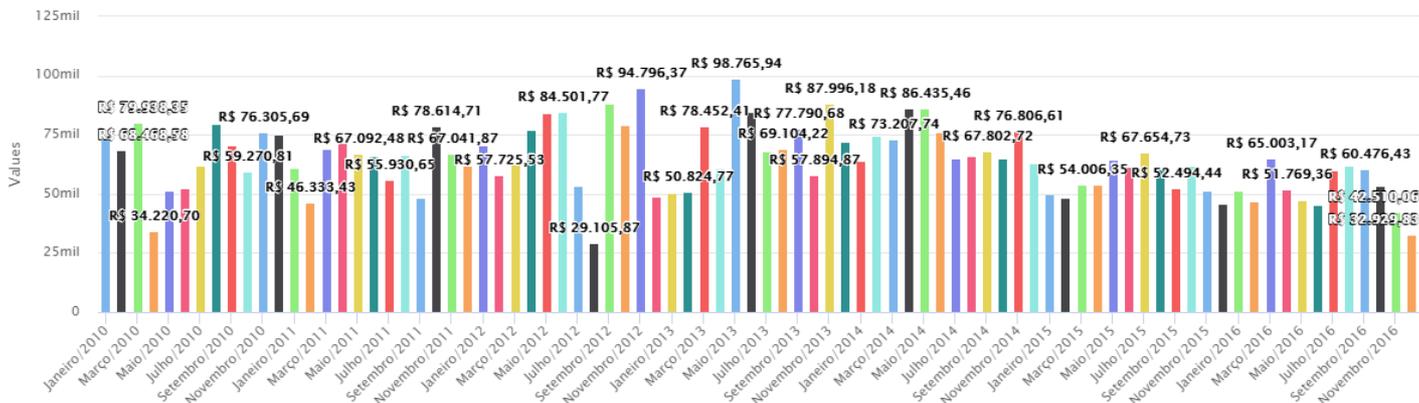
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ano	Mês	Valor Aprovado
2013	Novembro	R\$ 87.996,18
2013	Dezembro	R\$ 72.206,48
2014	Janeiro	R\$ 63.907,32
2014	Fevereiro	R\$ 74.515,37
2014	Março	R\$ 73.207,74
2014	Abril	R\$ 86.101,40
2014	Maiο	R\$ 86.435,46
2014	Junho	R\$ 75.975,66
2014	Julho	R\$ 65.030,03
2014	Agosto	R\$ 65.908,41
2014	Setembro	R\$ 67.802,72
2014	Outubro	R\$ 65.206,73
2014	Novembro	R\$ 76.806,61
2014	Dezembro	R\$ 62.867,92
2015	Janeiro	R\$ 49.648,17
2015	Fevereiro	R\$ 48.336,72
2015	Março	R\$ 54.006,35
2015	Abril	R\$ 53.681,08
2015	Maiο	R\$ 64.717,11
2015	Junho	R\$ 61.247,83
2015	Julho	R\$ 67.654,73
2015	Agosto	R\$ 60.714,37
2015	Setembro	R\$ 52.494,44
2015	Outubro	R\$ 61.989,47
2015	Novembro	R\$ 51.589,22
2015	Dezembro	R\$ 45.773,46
2016	Janeiro	R\$ 51.277,83
2016	Fevereiro	R\$ 47.118,90
2016	Março	R\$ 65.003,17
2016	Abril	R\$ 51.769,36
2016	Maiο	R\$ 47.212,87
2016	Junho	R\$ 45.495,65
2016	Julho	R\$ 60.040,51
2016	Agosto	R\$ 62.193,73
2016	Setembro	R\$ 60.476,43
2016	Outubro	R\$ 53.564,84
2016	Novembro	R\$ 42.510,06
2016	Dezembro	R\$ 32.929,83
Total:		R\$ 5.386.233,38
Média do Período:		R\$ 64.121,83
Desvio Padrão:		13.916,39
Média (Dentro do Desvio Padrão):		R\$ 63.667,80



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte: DATASUS



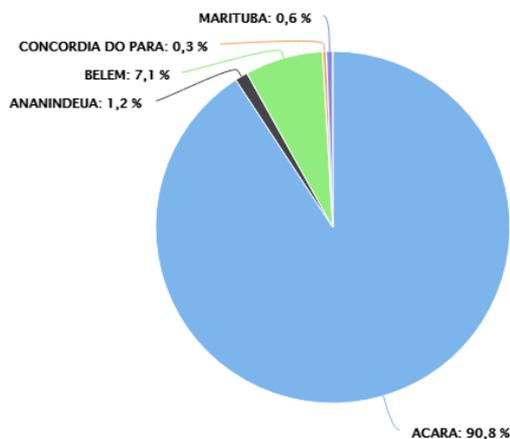


SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Subtema 4.1.7. Serviço de Média Complexidade Ambulatorial

Item 4.1.7.1 Rateio Financeiro Média Complexidade Ambulatorial por Referência

Total	R\$ 133.698,09	R\$ 1.604.377,11	100.0 %
Município	Total Mensal	Total Anual	%
150020 ACARA	R\$ 121.384,69	R\$ 1.456.616,31	90.79 %
150080 ANANINDEUA	R\$ 1.558,33	R\$ 18.699,95	1.17 %
150140 BELEM	R\$ 9.529,63	R\$ 114.355,62	7.13 %
150275 CONCORDIA DO PARA	R\$ 460,13	R\$ 5.521,54	0.34 %
150442 MARITUBA	R\$ 765,31	R\$ 9.183,70	0.57 %





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item 4.1.7.2 Detalhamento da Pactuação

Município	Total Mensal	Total Anual
150020 ACARA	R\$ 121.384,69	R\$ 1.456.616,31

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	0301010102 - CONSULTA PARA DIAGNOSTICO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	R\$ 35,11	0.4	5	R\$ 14,63	R\$ 175,55
	030107XXXX - Atendimento em Reabilitação FAEC	R\$ 12,00	3.5	42	R\$ 42,00	R\$ 504,00
	0303050000 - Tratamento de doenças do aparelho da visão	R\$ 6,70	0.8	10	R\$ 5,58	R\$ 67,00
	070104XXXX - Óculos para o Projeto Olhar Brasil	R\$ 0,00	4.2	50	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	0101010028 - ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTACAO EM GRUPO NA ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 2,70	70.2	842	R\$ 189,45	R\$ 2.273,40
	0201010000 - Coleta de material por meio de punção/biopsia	R\$ 48,84	6.0	72	R\$ 293,02	R\$ 3.516,29
	0202010000 - Exames bioquímicos	R\$ 2,49	4668.7	56024	R\$ 11.634,07	R\$ 139.608,84
	0202020000 - Exames hematológicos e hemostasia	R\$ 3,23	233.3	2800	R\$ 754,74	R\$ 9.056,87
	020202XXXX - Hematologia Comum	R\$ 3,48	3319.5	39834	R\$ 11.565,59	R\$ 138.787,11
	0202030000 - Exames sorológicos e imunológicos	R\$ 8,62	942.8	11313	R\$ 8.126,51	R\$ 97.518,06
	0202030105 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42	83.3	1000	R\$ 1.368,33	R\$ 16.420,00
	0202030296 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 85,00	11.7	140	R\$ 991,67	R\$ 11.900,00
	0202031179 - VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	R\$ 2,83	332.0	3984	R\$ 939,56	R\$ 11.274,72
	020203XXXX - Imunologia Comum	R\$ 3,04	585.0	7020	R\$ 1.779,31	R\$ 21.351,72
	020203XXXX - Imunologia HIV	R\$ 30,11	4.4	53	R\$ 132,99	R\$ 1.595,85
	0202040000 - Exames coprológicos	R\$ 1,65	1461.6	17539	R\$ 2.415,68	R\$ 28.988,13
	0202040135 - PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25	41.7	500	R\$ 427,08	R\$ 5.125,00
	0202050000 - Exames de uroanálise	R\$ 3,62	1610.3	19324	R\$ 5.834,42	R\$ 70.013,00
	0202060000 - Exames hormonais	R\$ 9,75	311.7	3740	R\$ 3.038,76	R\$ 36.465,07
	0202070000 - Exames toxicológicos ou de monitorização terapêutica	R\$ 15,06	0.4	5	R\$ 6,27	R\$ 75,28
	0202080000 - Exames microbiológicos	R\$ 4,24	548.3	6579	R\$ 2.322,39	R\$ 27.868,63
	0202090000 - Exames em outros líquidos biológicos	R\$ 2,36	29.2	350	R\$ 68,77	R\$ 825,29
	0202120000 - Exames imuno-hematológicos	R\$ 7,51	12.5	150	R\$ 93,87	R\$ 1.126,43



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	020212XXXX - ImunoHematologia Comum	R\$ 1,37	391.0	4692	R\$ 535,67	R\$ 6.428,04
	0203010000 - Exames citopatológicos	R\$ 6,69	294.7	3536	R\$ 1.972,46	R\$ 23.669,49
	0203020000 - Exames anatomopatológicos	R\$ 26,25	13.2	158	R\$ 345,67	R\$ 4.148,05
	0204010000 - Exames radiológicos da cabeça e pescoço	R\$ 6,20	250.0	3000	R\$ 1.548,88	R\$ 18.586,56
	0204020000 - Exames radiológicos da coluna vertebral	R\$ 10,43	250.0	3000	R\$ 2.607,69	R\$ 31.292,26
	0204030000 - Exames radiológicos do torax e mediastino	R\$ 8,11	258.3	3100	R\$ 2.095,63	R\$ 25.147,54
	0204040000 - Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	R\$ 6,82	291.7	3500	R\$ 1.989,61	R\$ 23.875,26
	0204050000 - Exames radiológicos do abdomen e pelve	R\$ 12,05	50.0	600	R\$ 602,57	R\$ 7.230,79
	0204060000 - Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	R\$ 7,48	325.0	3900	R\$ 2.430,62	R\$ 29.167,43
	0205020000 - Ultra-sonografias dos demais sistemas	R\$ 25,99	358.2	4298	R\$ 9.307,84	R\$ 111.694,08
	0209010000 - Aparelho digestivo	R\$ 51,28	12.5	150	R\$ 640,94	R\$ 7.691,33
	0211020000 - Diagnóstico em cardiologia	R\$ 6,88	83.3	1000	R\$ 572,92	R\$ 6.875,09
	0211040000 - Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia	R\$ 2,79	25.0	300	R\$ 69,66	R\$ 835,89
	0211060000 - Diagnóstico em oftalmologia	R\$ 11,00	25.0	300	R\$ 274,88	R\$ 3.298,61
	0211070000 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	R\$ 8,46	25.0	300	R\$ 211,44	R\$ 2.537,27
	021401XXXX - Teste Rápido HIV	R\$ 1,00	48.6	583	R\$ 48,58	R\$ 583,00
	0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	R\$ 6,30	652.6	7831	R\$ 4.111,28	R\$ 49.335,30
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223104 - Médico anestesiolgista	R\$ 10,00	83.3	1000	R\$ 833,33	R\$ 10.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223106 - Médico cardiologista	R\$ 10,00	73.6	883	R\$ 735,83	R\$ 8.830,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223110 - Médico cirurgião geral	R\$ 10,00	125.0	1500	R\$ 1.250,00	R\$ 15.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223115 - Médico clínico	R\$ 10,00	233.3	2800	R\$ 2.333,33	R\$ 28.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223117 - Médico dermatologista	R\$ 10,00	73.3	880	R\$ 733,33	R\$ 8.800,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223128 - Médico gastroenterologista	R\$ 10,00	108.3	1300	R\$ 1.083,33	R\$ 13.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223132 - Médico ginecologista e obstetra	R\$ 10,00	108.4	1301	R\$ 1.084,17	R\$ 13.010,00



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223144 - Médico oftalmologista	R\$ 10,00	149.3	1792	R\$ 1.493,33	R\$ 17.920,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223146 - Médico ortopedista e traumatologista	R\$ 10,00	166.7	2000	R\$ 1.666,67	R\$ 20.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223147 - Médico otorrinolaringologista	R\$ 10,00	33.3	400	R\$ 333,33	R\$ 4.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223149 - Médico pediatra	R\$ 10,00	75.0	900	R\$ 750,00	R\$ 9.000,00
	0301010161 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 3,14	3.3	39	R\$ 10,21	R\$ 122,46
	0301010161 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231 - MÉDICO	R\$ 3,14	3.3	39	R\$ 10,21	R\$ 122,46
	0301030000 - Atendimento pré-hospitalar de urgência	R\$ 9,02	16.7	200	R\$ 150,37	R\$ 1.804,41
	0301040000 - Outros atendimentos realizados por profissionais de níveis superior	R\$ 4,03	158.3	1900	R\$ 638,31	R\$ 7.659,73
	030105XXXX - Atenção Domiciliar MAC	R\$ 18,29	50.3	603	R\$ 919,07	R\$ 11.028,87
	0301060029 - ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 12,47	4.2	50	R\$ 51,96	R\$ 623,50
	0301060029 - ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231 - MÉDICO	R\$ 12,47	375.3	4503	R\$ 4.679,37	R\$ 56.152,41
	0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 11,00	47.6	571	R\$ 523,42	R\$ 6.281,00
	0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231 - MÉDICO	R\$ 11,00	200.0	2400	R\$ 2.200,00	R\$ 26.400,00
	0301060096 - ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	R\$ 11,00	208.3	2500	R\$ 2.291,67	R\$ 27.500,00
	0301060100 - ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA	R\$ 13,00	66.7	800	R\$ 866,67	R\$ 10.400,00
	0301070000 - Atendimento/acompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas deficiências	R\$ 11,11	75.0	900	R\$ 833,60	R\$ 10.003,14
	0301100012 - ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA POR (PACIENTE)	R\$ 0,63	2500.0	30000	R\$ 1.575,00	R\$ 18.900,00
	0302040000 - Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumo-funcionais	R\$ 5,45	8.3	100	R\$ 45,39	R\$ 544,71
	0302050000 - Assistência fisioterapêutica nas disfunções musculoesqueléticas (todas as origens)	R\$ 5,07	708.3	8500	R\$ 3.593,33	R\$ 43.119,97
	0302060000 - Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia	R\$ 5,47	158.3	1900	R\$ 865,91	R\$ 10.390,88
	0303090000 - Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	R\$ 30,64	7.5	90	R\$ 229,78	R\$ 2.757,31
	030702XXXX - Endodontia MAC	R\$ 5,36	50.0	600	R\$ 268,07	R\$ 3.216,81
	0307030032 - RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	R\$ 1,24	58.3	700	R\$ 72,33	R\$ 868,00
	040101XXXX - Pequenas Cirurgias < R\$ 20,00	R\$ 12,08	41.7	500	R\$ 503,35	R\$ 6.040,20
	040101XXXX - Pequenas Cirurgias > R\$ 20,00	R\$ 27,92	179.0	2148	R\$ 4.997,68	R\$ 59.972,16



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	040401XXXX - Cirurgias de Ouvido, Nariz e Garganta < R\$ 30,00	R\$ 11,97	1.7	20	R\$ 19,95	R\$ 239,37
	040402XXXX - Cirurgia da Face e do Sistema Estomatognomático < R\$ 30,00	R\$ 6,40	4.2	50	R\$ 26,66	R\$ 319,98
	040505XXXX - Cirurgia de Câmara Anterior Conjuntiva e Outros > R\$ 300,00	R\$ 426,24	0.4	5	R\$ 177,60	R\$ 2.131,19
	0408000000 - Cirurgia do sistema osteomuscular	R\$ 36,16	8.3	100	R\$ 301,32	R\$ 3.615,87
	0409000000 - Cirurgia do aparelho geniturinário	R\$ 25,75	8.3	100	R\$ 214,57	R\$ 2.574,83
	0411000000 - Cirurgia obstétrica	R\$ 14,41	2.5	30	R\$ 36,03	R\$ 432,31
	0414020000 - Cirurgia oral	R\$ 15,74	91.7	1100	R\$ 1.443,08	R\$ 17.316,97
	0415000000 - Outras cirurgias	R\$ 29,86	4.2	50	R\$ 124,42	R\$ 1.493,00
	0417000000 - Anestesiologia	R\$ 18,51	0.4	5	R\$ 7,71	R\$ 92,55
	0213010000 - Exames relacionados a doenças e agravos de notificação compulsória	R\$ 0,00	4.2	50	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Município	Total Mensal	Total Anual
150080 ANANINDEUA	R\$ 1.558,33	R\$ 18.699,95

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	0204030188 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	R\$ 45,00	4.8	58	R\$ 217,50	R\$ 2.610,00
	0202120000 - Exames imunohematológicos	R\$ 7,51	2.5	30	R\$ 18,77	R\$ 225,29
	0203010000 - Exames citopatológicos	R\$ 6,69	25.0	300	R\$ 167,35	R\$ 2.008,16
	0203020000 - Exames anatomopatológicos	R\$ 26,25	1.7	20	R\$ 43,76	R\$ 525,07
	0204030000 - Exames radiológicos do torax e mediastino	R\$ 8,11	8.3	100	R\$ 67,60	R\$ 811,21
	0204030030 - MAMOGRAFIA UNILATERAL	R\$ 39,51	4.2	50	R\$ 164,61	R\$ 1.975,35
	0204040000 - Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	R\$ 6,82	8.3	100	R\$ 56,85	R\$ 682,15
	0204050000 - Exames radiológicos do abdomen e pelve	R\$ 12,05	8.3	100	R\$ 100,43	R\$ 1.205,13
	020405XXXX - Raio X Urológico	R\$ 55,96	0.2	2	R\$ 9,33	R\$ 111,92
	0204060000 - Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	R\$ 7,48	8.3	100	R\$ 62,32	R\$ 747,88
	0205010000 - Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica)	R\$ 40,57	1.4	17	R\$ 57,48	R\$ 689,74
	0209010000 - Aparelho digestivo	R\$ 51,28	4.2	50	R\$ 213,65	R\$ 2.563,78
	0211020000 - Diagnóstico em cardiologia	R\$ 6,88	16.7	200	R\$ 114,58	R\$ 1.375,02
	0211040000 - Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia	R\$ 2,79	8.3	100	R\$ 23,22	R\$ 278,63
	0211060000 - Diagnóstico em oftalmologia	R\$ 11,00	6.8	81	R\$ 74,22	R\$ 890,63
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223136 - Médico infectologista	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223146 - Médico ortopedista e traumatologista	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Município	Total Mensal	Total Anual
150140 BELEM	R\$ 9.529,63	R\$ 114.355,62

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	0204030188 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	R\$ 45,00	8.3	100	R\$ 375,00	R\$ 4.500,00
	0201010000 - Coleta de material por meio de punção/biópsia	R\$ 48,84	2.5	30	R\$ 122,09	R\$ 1.465,12
	0202030000 - Exames sorológicos e imunológicos	R\$ 8,62	8.3	100	R\$ 71,83	R\$ 862,00
	0202030059 - DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00	0.2	2	R\$ 16,00	R\$ 192,00
	0202030210 - GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 298,48	0.1	1	R\$ 24,87	R\$ 298,48
	0202030997 - PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	R\$ 60,00	0.4	5	R\$ 25,00	R\$ 300,00
	0202031071 - QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00	17.3	207	R\$ 310,50	R\$ 3.726,00
	020203XXXX - Imunologia HIV	R\$ 30,11	4.2	50	R\$ 125,46	R\$ 1.505,52
	0202070000 - Exames toxicológicos ou de monitorização terapêutica	R\$ 15,06	0.4	5	R\$ 6,27	R\$ 75,28
	0202100000 - Exames de genética	R\$ 32,48	0.2	2	R\$ 5,41	R\$ 64,96
	0202120000 - Exames imunohematológicos	R\$ 7,51	3.3	40	R\$ 25,03	R\$ 300,38
	0203010000 - Exames citopatológicos	R\$ 6,69	33.3	400	R\$ 223,13	R\$ 2.677,54
	0203020000 - Exames anatomopatológicos	R\$ 26,25	6.7	80	R\$ 175,02	R\$ 2.100,28
	0204010000 - Exames radiológicos da cabeça e pescoço	R\$ 6,20	16.7	200	R\$ 103,26	R\$ 1.239,10
	0204020000 - Exames radiológicos da coluna vertebral	R\$ 10,43	12.5	150	R\$ 130,38	R\$ 1.564,61
	0204030000 - Exames radiológicos do torax e mediastino	R\$ 8,11	28.4	341	R\$ 230,52	R\$ 2.766,23
	0204030030 - MAMOGRAFIA UNILATERAL	R\$ 39,51	19.1	229	R\$ 753,93	R\$ 9.047,12
	0204040000 - Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	R\$ 6,82	25.0	300	R\$ 170,54	R\$ 2.046,45
	0204050000 - Exames radiológicos do abdomen e pelve	R\$ 12,05	16.7	200	R\$ 200,86	R\$ 2.410,26
	020405XXXX - Raio X Urológico	R\$ 55,96	0.3	3	R\$ 13,99	R\$ 167,88
	0204060000 - Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	R\$ 7,48	16.7	200	R\$ 124,65	R\$ 1.495,77
	0205010000 - Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica)	R\$ 40,57	2.5	30	R\$ 101,43	R\$ 1.217,18
	0209010000 - Aparelho digestivo	R\$ 51,28	8.3	100	R\$ 427,30	R\$ 5.127,55
	0209010029 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	R\$ 116,50	0.8	10	R\$ 97,08	R\$ 1.164,98
	0209020000 - Aparelho urinário	R\$ 18,00	0.4	5	R\$ 7,50	R\$ 90,00
	0209040000 - Aparelho respiratório	R\$ 47,88	0.8	10	R\$ 39,90	R\$ 478,84
	0211020000 - Diagnóstico em cardiologia	R\$ 6,88	17.7	212	R\$ 121,46	R\$ 1.457,52
	0211030000 - Diagnóstico cinético funcional	R\$ 8,81	1.8	21	R\$ 15,42	R\$ 185,10
	0211040000 - Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia	R\$ 2,79	8.3	100	R\$ 23,22	R\$ 278,63
	0211050000 - Diagnóstico em neurologia	R\$ 22,46	2.5	30	R\$ 56,16	R\$ 673,89
	0211060000 - Diagnóstico em oftalmologia	R\$ 11,00	9.2	110	R\$ 100,79	R\$ 1.209,49
	0211070000 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	R\$ 8,46	16.7	200	R\$ 140,96	R\$ 1.691,52
	0211080000 - Diagnóstico em pneumologia	R\$ 6,09	0.4	5	R\$ 2,54	R\$ 30,43
	0211090000 - Diagnóstico em urologia	R\$ 14,26	0.5	6	R\$ 7,13	R\$ 85,55



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	0211100000 - Diagnóstico em psicologia-psiquiatria	R\$ 2,74	0.4	5	R\$ 1,14	R\$ 13,70
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223102 - Médico alergista e imunologista	R\$ 10,00	0.8	10	R\$ 8,33	R\$ 100,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223105 - Médico angiologista	R\$ 10,00	4.1	49	R\$ 40,83	R\$ 490,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223106 - Médico cardiologista	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223117 - Médico dermatologista	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223125 - Médico endocrinologista e metabologista	R\$ 10,00	8.6	103	R\$ 85,83	R\$ 1.030,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223128 - Médico gastroenterologista	R\$ 10,00	16.7	200	R\$ 166,67	R\$ 2.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223131 - Médico geriatra	R\$ 10,00	3.6	43	R\$ 35,83	R\$ 430,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223132 - Médico ginecologista e obstetra	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223133 - Médico hematologista	R\$ 10,00	4.2	50	R\$ 41,67	R\$ 500,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223136 - Médico infectologista	R\$ 10,00	33.3	400	R\$ 333,33	R\$ 4.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223138 - Médico mastologista	R\$ 10,00	4.0	48	R\$ 40,00	R\$ 480,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223139 - Médico nefrologista	R\$ 10,00	4.1	49	R\$ 40,83	R\$ 490,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223142 - Médico neurologista	R\$ 10,00	3.6	43	R\$ 35,83	R\$ 430,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223144 - Médico oftalmologista	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223145 - Médico oncologista	R\$ 10,00	0.8	10	R\$ 8,33	R\$ 100,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223146 - Médico ortopedista e traumatologista	R\$ 10,00	25.0	300	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223147 - Médico otorrinolaringologista	R\$ 10,00	3.3	40	R\$ 33,33	R\$ 400,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223149 - Médico pediatra	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223151 - Médico pneumologista	R\$ 10,00	4.2	50	R\$ 41,67	R\$ 500,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223152 - Médico proctologista	R\$ 10,00	0.8	10	R\$ 8,33	R\$ 100,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223155 - Médico reumatologista	R\$ 10,00	3.6	43	R\$ 35,83	R\$ 430,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223157 - Médico urologista	R\$ 10,00	3.6	43	R\$ 35,83	R\$ 430,00
	0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231 - MÉDICO	R\$ 11,00	8.3	100	R\$ 91,67	R\$ 1.100,00
	0301070000 - Atendimento/acompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas deficiências	R\$ 11,11	8.3	100	R\$ 92,62	R\$ 1.111,46
	0301120000 - Atendimento/acompanhamento de diagnóstico de doenças endócrinas/metabólicas e nutricionais	R\$ 27,50	0.1	1	R\$ 2,29	R\$ 27,50
	0301130019 - AVALIACAO CLINICA E ELETRONICA DE DISPOSITIVO ELETRICO CARDIACO IMPLANTAVEL	R\$ 31,50	0.1	1	R\$ 2,63	R\$ 31,50
	0302010000 - Assistência fisioterapêutica em alterações obstétricas, neonatais e uroginecológicas	R\$ 5,60	0.1	1	R\$ 0,47	R\$ 5,60
	0302030000 - Assistência fisioterapêutica em oftalmologia	R\$ 5,70	0.1	1	R\$ 0,47	R\$ 5,70
	0302040000 - Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumo-funcionais	R\$ 5,45	8.3	100	R\$ 45,39	R\$ 544,71
	0302060000 - Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia	R\$ 5,47	8.3	100	R\$ 45,57	R\$ 546,89
	0302070000 - Assistência fisioterapêutica em queimados	R\$ 4,67	0.3	3	R\$ 1,17	R\$ 14,01



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	0303020000 - Tratamento de doenças do sangue, órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	R\$ 57,75	0.1	1	R\$ 4,81	R\$ 57,75
	0303080000 - Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	R\$ 1,48	0.8	10	R\$ 1,23	R\$ 14,80
	0303090000 - Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	R\$ 30,64	0.8	10	R\$ 25,53	R\$ 306,37
	0303140000 - Tratamento de doenças do ouvido/apófise mastóide e vias aéreas	R\$ 11,15	0.3	3	R\$ 2,79	R\$ 33,44
	0309030000 - Terapias do aparelho geniturinário	R\$ 8,63	0.8	10	R\$ 7,19	R\$ 86,30
	040401XXXX - Cirurgias de Ouvido, Nariz e Garganta < R\$ 30,00	R\$ 11,97	2.5	30	R\$ 29,92	R\$ 359,05
	040401XXXX - Cirurgias de Ouvido, Nariz e Garganta > R\$ 30,00	R\$ 40,42	0.8	10	R\$ 33,69	R\$ 404,22
	040402XXXX - Cirurgia da Face e do sistema Estomatognomático > R\$ 30,00	R\$ 37,71	4.2	50	R\$ 157,11	R\$ 1.885,35
	040505XXXX - Cirurgia de Câmara Anterior Conjuntiva e Outros > R\$ 100,00 e < R\$ 300,00	R\$ 166,90	10.0	120	R\$ 1.669,00	R\$ 20.028,00
	0406020000 - Cirurgia vascular	R\$ 23,93	0.8	10	R\$ 19,94	R\$ 239,28
	0407010000 - Esôfago, estômago e duodeno	R\$ 36,61	0.3	3	R\$ 9,15	R\$ 109,84
	0407020000 - Intestinos , reto e anus	R\$ 14,38	0.8	10	R\$ 11,98	R\$ 143,81
	0407040000 - Parede e cavidade abdominal	R\$ 12,45	0.2	2	R\$ 2,07	R\$ 24,90
	0408000000 - Cirurgia do sistema osteomuscular	R\$ 36,16	16.7	200	R\$ 602,64	R\$ 7.231,73
	0409000000 - Cirurgia do aparelho geniturinário	R\$ 25,75	11.4	137	R\$ 293,96	R\$ 3.527,52
	0410000000 - Cirurgia de mama	R\$ 21,53	1.7	20	R\$ 35,88	R\$ 430,54
	0411000000 - Cirurgia obstétrica	R\$ 14,41	1.7	20	R\$ 24,02	R\$ 288,21
	0414010000 - Buco-maxilo-facial	R\$ 22,93	0.8	10	R\$ 19,10	R\$ 229,26
	0414020000 - Cirurgia oral	R\$ 15,74	16.7	200	R\$ 262,38	R\$ 3.148,54

Município	Total Mensal	Total Anual
150275 CONCORDIA DO PARA	R\$ 460,13	R\$ 5.521,54

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	0204020000 - Exames radiológicos da coluna vertebral	R\$ 10,43	4.2	50	R\$ 43,46	R\$ 521,54
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223115 - Médico clínico	R\$ 10,00	16.7	200	R\$ 166,67	R\$ 2.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223132 - Médico ginecologista e obstetra	R\$ 10,00	25.0	300	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00

Município	Total Mensal	Total Anual
150442 MARITUBA	R\$ 765,31	R\$ 9.183,70



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	0202120000 - Exames imunohematológicos	R\$ 7,51	2.5	30	R\$ 18,77	R\$ 225,29
	0203010000 - Exames citopatológicos	R\$ 6,69	25.0	300	R\$ 167,35	R\$ 2.008,16
	0204030030 - MAMOGRAFIA UNILATERAL	R\$ 39,51	4.2	50	R\$ 164,61	R\$ 1.975,35
	0204040000 - Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	R\$ 6,82	8.3	100	R\$ 56,85	R\$ 682,15
	0204050000 - Exames radiológicos do abdomen e pelve	R\$ 12,05	8.3	100	R\$ 100,43	R\$ 1.205,13
	0204060000 - Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	R\$ 7,48	8.3	100	R\$ 62,32	R\$ 747,88
	0205010000 - Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica)	R\$ 40,57	1.4	17	R\$ 57,48	R\$ 689,74
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223106 - Médico cardiologista	R\$ 10,00	1.7	20	R\$ 16,67	R\$ 200,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223117 - Médico dermatologista	R\$ 10,00	1.7	20	R\$ 16,67	R\$ 200,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223146 - Médico ortopedista e traumatologista	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223147 - Médico otorrinolaringologista	R\$ 10,00	2.1	25	R\$ 20,83	R\$ 250,00

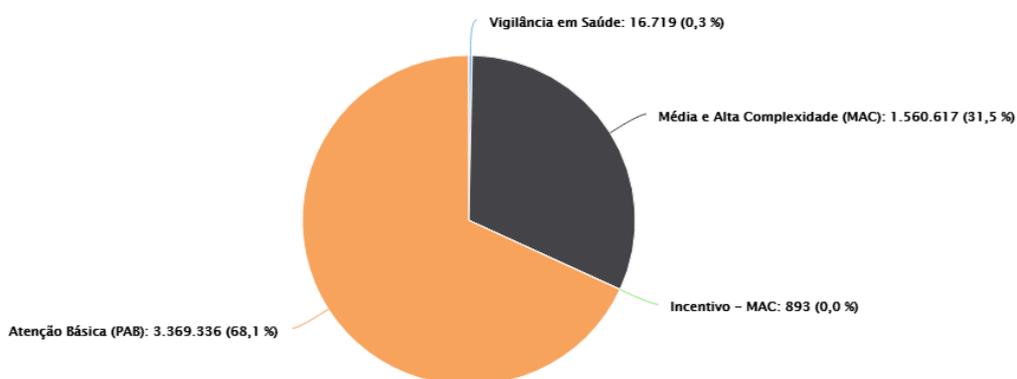


SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item 4.1.7.3 Produção Ambulatorial da Rede Própria Municipal

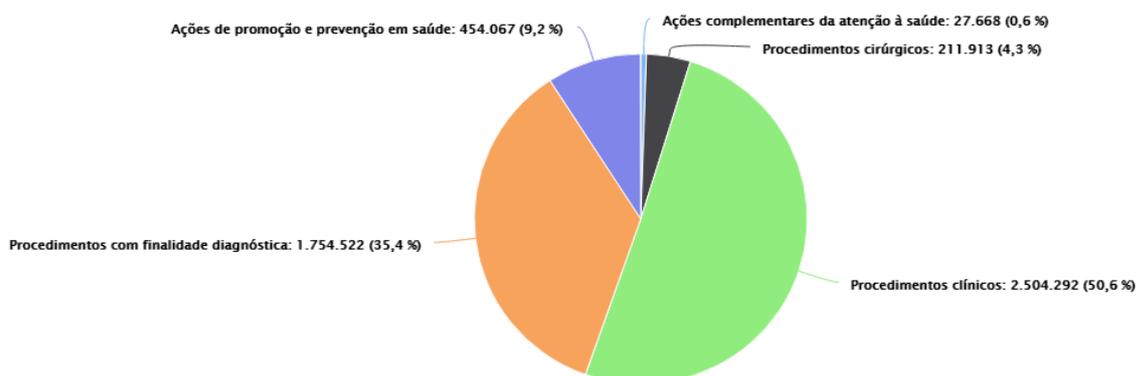
Tipo Financiamento	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Subtotal
Atenção Básica (PAB)	282.385	1.153.790	338.268	400.679	368.895	456.488	368.831	3.369.336
Incentivo - MAC			843				50	893
Média e Alta Complexidade (MAC)	60.107	150.782	435.952	183.329	176.096	288.613	265.738	1.560.617
Vigilância em Saúde	554	1.741	2.158	1.624	3.254	2.663	4.725	16.719
Total:	343.046	1.306.313	777.221	585.632	548.245	747.764	639.344	4.947.565

Tipo Financiamento



Grupo de Procedimentos	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Subtotal
Ações complementares da atenção à saúde	505	3.869	7.683	622	120	8.109	6.760	27.668
Ações de promoção e prevenção em saúde	63.757	27.192	34.950	37.237	53.274	124.265	113.392	454.067
Procedimentos cirúrgicos	26.826	27.097	28.208	39.193	46.825	29.664	14.100	211.913
Procedimentos clínicos	203.210	705.777	260.260	329.322	293.855	390.155	321.713	2.504.292
Procedimentos com finalidade diagnóstica	49.362	542.515	446.673	180.565	155.288	196.528	183.591	1.754.522
Total:	343.660	1.306.450	777.774	586.939	549.362	748.721	639.556	4.952.462

Grupo de Procedimento





Tema 4.3. Condições Sociossanitárias

Condições Sociossanitárias

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. Guarda relação direta com o Índice de Desempenho do SUS (IDSUS), na medida em que reflete indicadores que o compõem.

Link IDSUS: <http://idsus.saude.gov.br/>

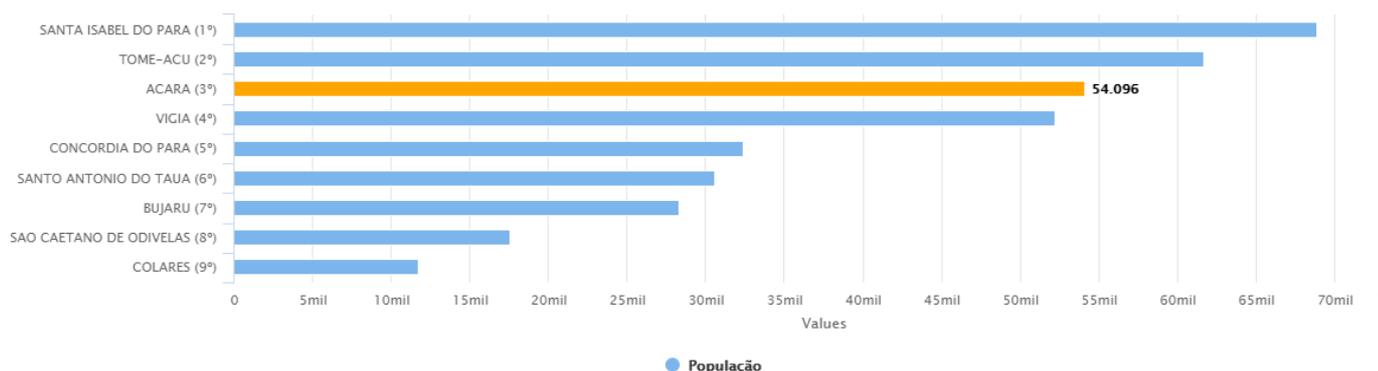
Fonte: Manual de Planejamento no SUS 2015 (com adaptações)

Subtema 4.3.1. Demografia

Na ano de 2017, com 54.096 (cinquenta e quatro mil e noventa e seis) habitantes, o Município de Acará é o terceiro colocado em número de habitantes entre os municípios que compõe a Região de Saúde Metropolitana II, representando 15,1% do total.

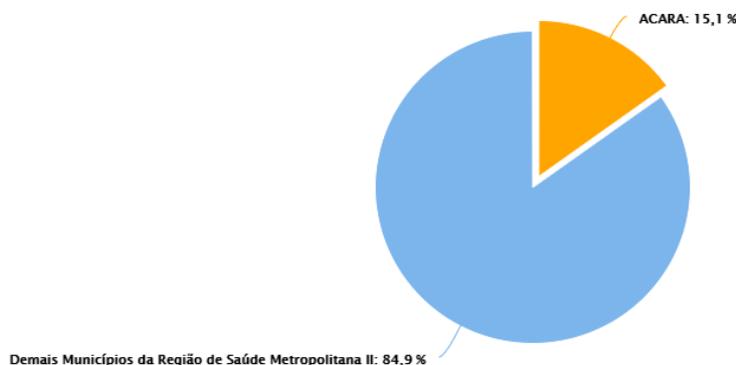
Distribuição Populacional Região de Saúde Metropolitana II

Fonte: IBGE, Ano 2017



Distribuição Populacional Região de Saúde Metropolitana II

Fonte: IBGE, Ano 2017



Item 4.3.1.2 Crescimento Populacional

Importantes repasses financeiros da área da saúde, a exemplo do Piso da Atenção Básica, componente Fixo - PAB FIXO e Piso Fixo de Vigilância em Saúde - PFVS são calculados com base per capita e em havendo a subestimação populacional, por conseguinte haverá também menor repasse financeiro para custear as ações e serviços de saúde.

A diferença absoluta da estimativa populacional, segundo o IBGE para o ano de 2017 em relação ao ano de 2016 foi



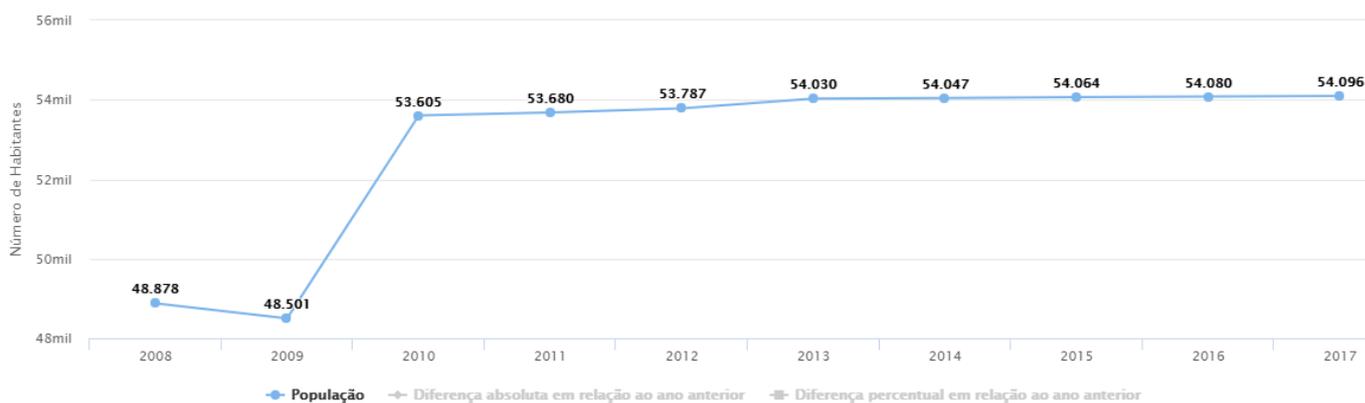
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

de apenas 16 habitantes, sendo a média do aumento populacional do intervalo dos anos de 2014 a 2017 é igual a 16,5 habitantes;

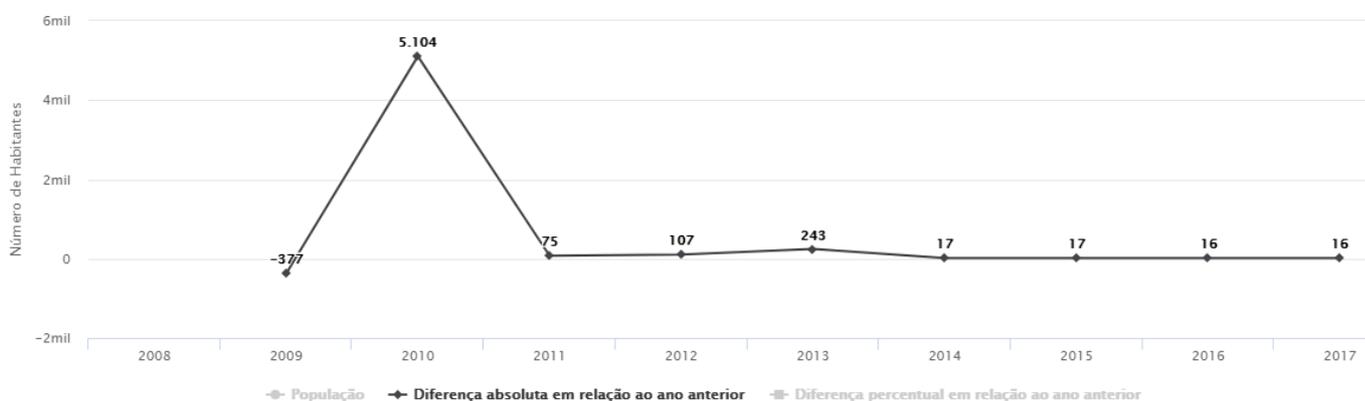
	ANO				Média
	2014	2015	2016	2017	
População (IBGE)	54.047	54.064	54.080	54.096	-
Diferença absoluta em Número de Habitantes em relação ao ano imediatamente anterior (IBGE)	17	17	16	16	16,5
Diferença percentual do número de Habitantes em relação ao ano imediatamente anterior (IBGE)	0,03%	0,03%	0,03%	0,03%	0,03%

Não parece razoável que uma população de 54.030 habitantes tenha o aumento médio de 16 habitantes/ano a contar do ano de 2013.

Fonte: IBGE



Fonte: IBGE



As estimativas de crescimento da população são realizadas pelo método geométrico. Em termos técnicos, para se obter a taxa de crescimento (r), subtrai-se 1 da raiz enésima do quociente entre a população final (P_t) e a população no começo do período considerado (P_0), multiplicando-se o resultado por 100, sendo "n" igual ao número de anos no período



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

$$r = \left[\left(\sqrt[n]{\frac{P_t}{P_0}} \right) - 1 \right] \cdot 100$$

Fonte: IBGE



Matriz GUT 4.3.1.2.1. Contestação das estimativas da população residente para os municípios pelo IBGE

Considerando o resultado da análise realizada, depreende-se o sub-registro populacional que gera discrepâncias no financiamento das Ações e Serviços de Saúde e impacta diretamente no correto dimensionamento dos cálculos dos indicadores de saúde com base per capita.

Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	5 - Piora Rapidamente	125

Classificação: Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)

Parecer/Análise Técnica:

A exemplo do ocorrido no ano de 2017, o município deve continuar buscando a correção dos valores estimados anualmente pelo IBGE ou via judicial até que os números apresentados estejam mais próximos da realidade



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Subtema 4.3.2. Vigilância Epidemiológica

Item 4.3.2.1 Morbidade

Notificações de Agravos por Ano

Agravos	ANOS			Total	%
	2014	2015	2016		
W64 ATENDIMENTO ANTI-RABICO	232	201	166	599	45,14%
X29 ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS	76	64	62	202	15,22%
A309 HANSENIASE	32	29	65	126	9,50%
A90 DENGUE	82	0	0	82	6,18%
B550 LEISHMANIOSE VISCERAL	30	13	21	64	4,82%
B19 HEPATITES VIRAIS	33	11	6	50	3,77%
G039 MENINGITE	10	15	19	44	3,32%
B571 DOENÇA DE CHAGAS AGUDA	6	9	20	35	2,64%
A169 TUBERCULOSE	15	7	9	31	2,34%
A928 FEBRE PELO VIRUS ZIKA	0	0	31	31	2,34%
B551 LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	11	3	3	17	1,28%
O981 SIFILIS EM GESTANTE	11	2	2	15	1,13%
A010 FEBRE TIFOIDE	5	1	4	10	0,75%
A279 LEPTOSPIROSE	4	1	1	6	0,45%
A379 COQUELUCHE	2	0	0	2	0,15%
A080 ROTAVIRUS	0	2	0	2	0,15%
A959 FEBRE AMARELA	2	0	0	2	0,15%
A509 SIFILIS CONGENITA	1	1	0	2	0,15%
B24 AIDS	2	0	0	2	0,15%
Z21 GESTANTE HIV	0	1	0	1	0,08%
A809 PARALISIA FLACIDA AGUDA POLIOMIELITE	1	0	0	1	0,08%
A35 TETANO ACIDENTAL	0	0	1	1	0,08%
B659 ESQUISTOSSOMOSE	1	0	0	1	0,08%
A920 FEBRE DE CHIKUNGUNYA	0	0	1	1	0,08%
Total	556	360	411	1327	100,00%

Fonte: Base Local SINAN

Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT

Definição de DCNT

Segundo a descrição do Indicador 01 da Ficha de Qualificação dos 23 indicadores estabelecidos para os anos de 2017 a 2021, conforme decisão tomada na reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite em 24 de novembro de 2016 e publicado no Diário Oficial da União, em 12 de dezembro de 2016, por meio da Resolução nº 8, o conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis é composto de: doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, registradas nos códigos CID-10: I00 - I99, C00-C97, J30-J98 e E10-E14.

Considerações importantes: Segundo consta no arquivo de conversão do Tabwin "CID10CAP.CNV" que trata dos Capítulos do CID-10, a faixa do Capítulo II - Neoplasias (tumores) vai do CID C00 ao CID D48 e o Capítulo X - Doenças do



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

aparelho respiratório começa do CID J00 e termina no CID J99, exigindo assim, maior cuidado na execução da tabulação dos dados, ou poderão ser obtidos resultados falseados.

Indicador de Internações Hospitalares pelas DCNTS

Definição do Indicador

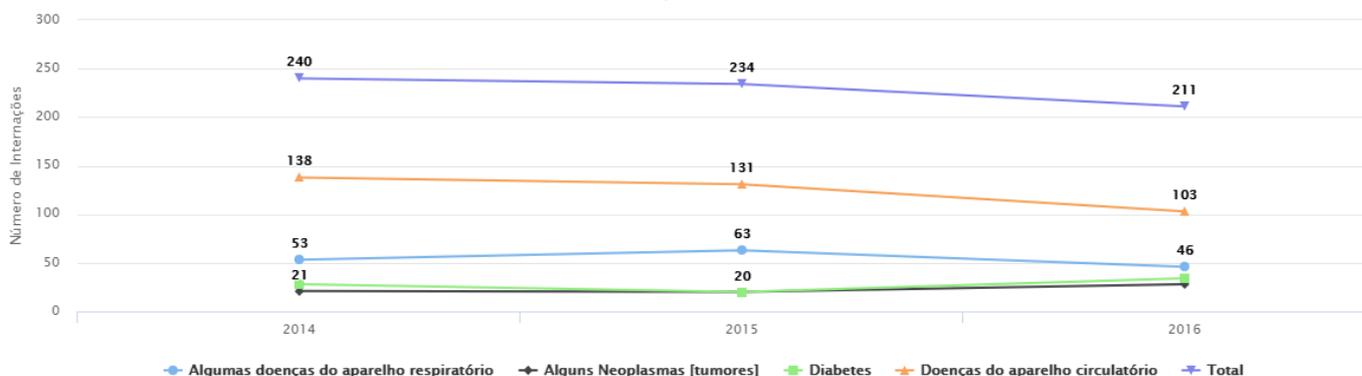
Número Internações (APROVADAS) da População Residente por ano pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis. Utiliza-se o campo "Data de Internação" para agregação dos anos.

Valores Absolutos de Internação por DCNT

DCNT	2014	2015	2016
Algumas doenças do aparelho respiratório	53	63	46
Alguns Neoplasmas [tumores]	21	20	28
Diabetes	28	20	34
Doenças do aparelho circulatório	138	131	103
Totais:	240	234	211

Internações por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT por ano de Internação

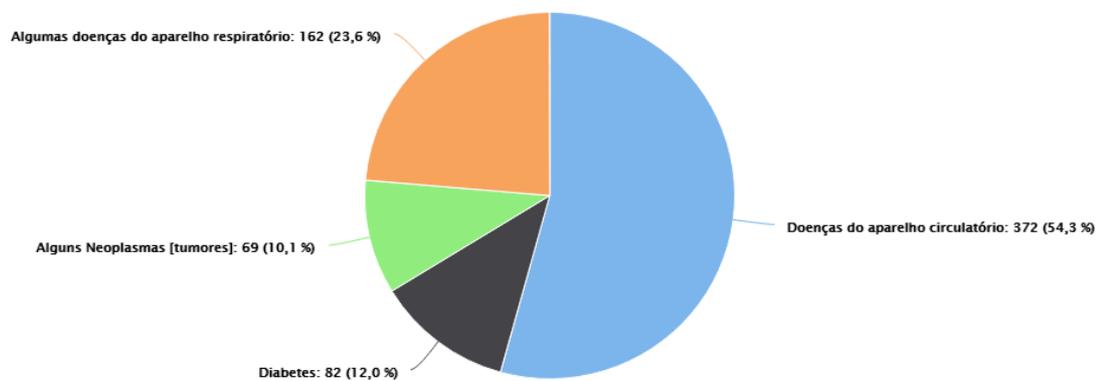
Fonte: Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado – SIHD





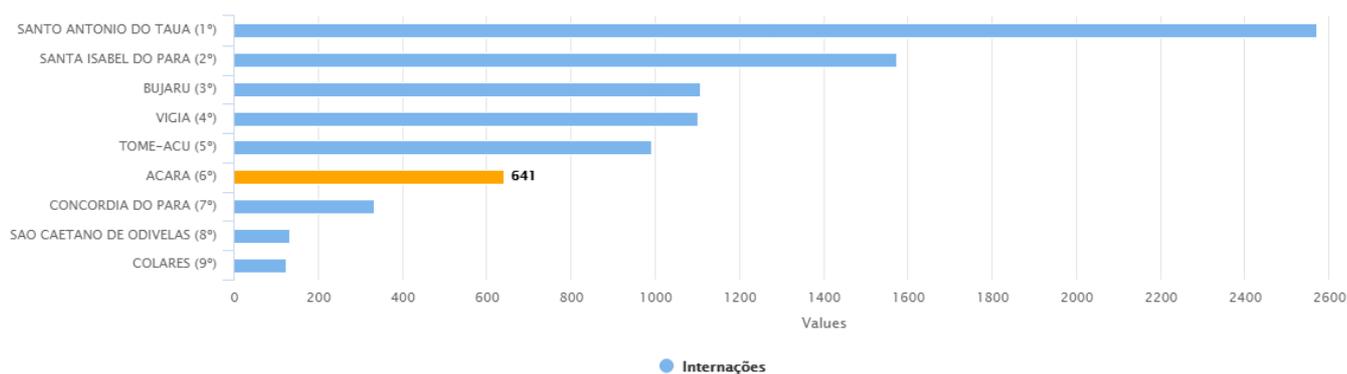
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Percentual Internações por DCNT



Valores Absolutos Internações DCNT Região de Saúde Metropolitana II

Fonte: SIHD. Período: 2014 - 2016





**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Tema 4.5. Recursos Financeiros

Recursos Financeiros

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

Fonte: Manual de Planejamento no SUS 2015 (com adaptações)

Subtema 4.5.1. Fonte de Recursos

FONTES DE RECURSOS DO SUS, POR ESFERA	ORIGEM DAS RECEITAS	REGRA DE VINCULAÇÃO DE RECURSOS
Imposto sobre Propriedade Territorial Urbana (IPTU)	Arrecadação Própria	15% do total
Imposto sobre Transmissão de Bens "Inter Vivos" (ITBI)		
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISS)		
Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF)		
Outras receitas próprias (dívida ativa, multas, juros de mora etc.)		
Imposto Territorial Rural (ITR)	Transferências Constitucionais e Legais	
Fundo de Participação dos Municípios (FPM)		
Cota-Parte IPVA		
Cota-Parte ICMS		
Cota-Parte ITR		
Cota-Parte IPI Exportação	Transferências do SUS	
Transferências Federais da Saúde		
Transferências Estaduais da Saúde		

Fonte de Consulta

Brasil. Ministério da Saúde.

Manual de planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

136 p. : il. – (Série Articulação Interfederativa ; v. 4)



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Subtema 4.5.2. Histórico de Repasses

Item 4.5.2.1 Assistência Farmacêutica

Bloco	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA						
Soma de Valor Total	Rótulos de Coluna						
Rótulos de Linha		2012	2013	2014	2015	2016	Total Geral
▣ BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$	247.355,16	R\$ 271.566,99	R\$ 273.768,00	R\$ 286.954,00	R\$ 296.582,00	R\$ 1.376.226,15
PROG NAC DE QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (QUALIFAR-SUS)					R\$ 36.000,00		R\$ 36.000,00
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	R\$	247.355,16	R\$ 271.566,99	R\$ 273.768,00			R\$ 792.690,15
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA BÁSICA (PARCELAS)					R\$ 250.954,00	R\$ 296.582,00	R\$ 547.536,00
Total Geral	R\$	247.355,16	R\$ 271.566,99	R\$ 273.768,00	R\$ 286.954,00	R\$ 296.582,00	R\$ 1.376.226,15



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item 4.5.2.2 Atenção Básica

Soma de Valor Total	Rótulos de Coluna						Total Geral
Rótulos de Linha	2012	2013	2014	2015	2016	Total Geral	
▣ PISO DA ATENÇÃO BÁSICA FIXO - PAB FIXO	R\$ 1.310.103,95	R\$ 1.612.339,12	R\$ 1.398.462,00	R\$ 1.398.462,00	R\$ 1.398.462,00	R\$ 7.117.829,07	
PAB FIXO	R\$ 1.310.103,95	R\$ 1.227.316,18	R\$ 1.398.462,00	R\$ 1.398.462,00	R\$ 1.398.462,00	R\$ 6.732.806,13	
PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS - REFORMAS		R\$ 385.022,94				R\$ 385.022,94	
▣ PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL	R\$ 2.745.406,29	R\$ 2.581.179,18	R\$ 2.560.999,71	R\$ 2.643.657,00	R\$ 2.898.968,00	R\$ 13.430.210,18	
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS	R\$ 1.686.609,00	R\$ 1.627.350,00	R\$ 1.698.670,00	R\$ 1.795.794,00	R\$ 233.220,00	R\$ 7.041.643,00	
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACS - 95 POR CENTO				R\$ 61.651,20	R\$ 1.646.279,70	R\$ 1.707.930,90	
COMPENSAÇÃO DE ESPECIFICIDADES REGIONAIS	R\$ 131.908,29	R\$ 23.744,18				R\$ 155.652,47	
FORTALEC. DE POL. AFETAS À ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE ACS - 5 POR CENTO				R\$ 3.244,80	R\$ 86.646,30	R\$ 89.891,10	
INC ADIC ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACS - 95 POR CENTO					R\$ 136.788,60	R\$ 136.788,60	
INC ADIC FORT POL AFETAS À ATUAÇÃO DA ESTRAT DE ACS - 5 POR CENTO					R\$ 7.199,40	R\$ 7.199,40	
INCENTIVO ADICIONAL AO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE	R\$ 138.489,00	R\$ 147.250,00	R\$ 155.142,00	R\$ 155.142,00	R\$ 6.084,00	R\$ 602.107,00	
INCENTIVO ADICIONAL PSF		R\$ 20.000,00			R\$ 20.000,00	R\$ 40.000,00	
INCENTIVO ADICIONAL SAÚDE BUCAL		R\$ 7.000,00			R\$ 7.000,00	R\$ 14.000,00	
PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ (RAB-PMAQ-SM)			R\$ 142.197,71	R\$ 87.600,00	R\$ 123.300,00	R\$ 353.097,71	
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE		R\$ 15.200,00				R\$ 15.200,00	
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (RAB-SESC-SM)				R\$ 16.600,00		R\$ 16.600,00	
SAÚDE BUCAL - SB	R\$ 187.900,00	R\$ 183.975,00	R\$ 166.135,00	R\$ 183.975,00	R\$ 218.540,00	R\$ 940.525,00	
SAÚDE DA FAMÍLIA - SF	R\$ 600.500,00	R\$ 556.660,00	R\$ 398.855,00	R\$ 339.650,00	R\$ 413.910,00	R\$ 2.309.575,00	
Total Geral	R\$ 4.055.510,24	R\$ 4.193.518,30	R\$ 3.959.461,71	R\$ 4.042.119,00	R\$ 4.297.430,00	R\$ 20.548.039,25	



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item 4.5.2.3 Investimento

Soma de Valor Total	Rótulos de Coluna					Total Geral
Rótulos de Linha	2012	2013	2014	2015	2016	Total Geral
AMPLIAÇÃO DO AMBITO DO PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS	R\$ 173.248,40	R\$ 876.993,80	R\$ 184.000,00	R\$ 859.200,00		R\$ 2.093.442,20
PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS - AMPLIAÇÃO	R\$ 173.248,40	R\$ 692.993,80				R\$ 866.242,20
PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS - CONSTRUÇÃO		R\$ 184.000,00	R\$ 184.000,00	R\$ 859.200,00		R\$ 1.227.200,00
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE		R\$ 535.490,00	R\$ 596.000,00	R\$ 308.000,00	R\$ 983.780,67	R\$ 2.423.270,67
ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE		R\$ 535.490,00		R\$ 308.000,00	R\$ 983.780,67	R\$ 1.827.270,67
ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE			R\$ 596.000,00			R\$ 596.000,00
BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA				R\$ 33.600,00		R\$ 33.600,00
PROG NAC DE QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (QUALIFAR-SUS)				R\$ 33.600,00		R\$ 33.600,00
IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE	R\$ 36.000,00	R\$ 108.000,00	R\$ 36.000,00	R\$ 120.000,00		R\$ 300.000,00
INCENTIVO PARA CONSTRUÇÃO DA ACADEMIA DA SAÚDE - AMPLIADA (PI)		R\$ 108.000,00	R\$ 36.000,00	R\$ 108.000,00		R\$ 252.000,00
INCENTIVO PARA CONSTRUÇÃO DE PÓLOS DA ACADEMIA DA SAÚDE - AMPLIADA	R\$ 36.000,00					R\$ 36.000,00
PROGRAMA DE FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (VAN)				R\$ 12.000,00		R\$ 12.000,00
IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	R\$ 260.000,00			R\$ 50.000,00		R\$ 310.000,00
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS	R\$ 260.000,00			R\$ 50.000,00		R\$ 310.000,00
PISO DE ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL	R\$ 10.937,98	R\$ 5.478,00				R\$ 16.415,98
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS	R\$ 10.937,98	R\$ 5.478,00				R\$ 16.415,98
PRÉ-HOSPITALAR FIXO DAS REDES DE ATENÇÃO INTEGRAL ÀS URGÊNCIAS	R\$ 910.000,00			R\$ 350.000,00		R\$ 1.260.000,00
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA	R\$ 910.000,00			R\$ 350.000,00		R\$ 1.260.000,00
Total Geral	R\$ 1.390.186,38	R\$ 1.525.961,80	R\$ 816.000,00	R\$ 1.720.800,00	R\$ 983.780,67	R\$ 6.436.728,85



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item 4.5.2.4 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Soma de Valor Total	Rótulos de Coluna	2012	2013	2014	2015	2016	Total Geral
<input type="checkbox"/> FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO - FAEC		R\$ 38.580,00					R\$ 38.580,00
FAEC - CIRURGIAS ELETIVAS - COMPONENTE I		R\$ 38.580,00					R\$ 38.580,00
<input type="checkbox"/> LIMITE FINANCEIRO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBUL. E HOSPITAR - MAC	R\$	2.556.152,64	R\$ 2.382.878,34	R\$ 2.491.908,00	R\$ 2.678.235,00	R\$ 2.498.314,92	R\$ 12.607.504,88
TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$	2.556.152,64	R\$ 2.341.369,92	R\$ 2.487.766,77	R\$ 2.673.784,11	R\$ 2.494.163,04	R\$ 12.553.576,28
TETO MUNICIPAL REDE CEGONHA (RCE-RCEG)	R\$		R\$ 39.738,42				R\$ 39.738,42
TETO MUNICIPAL REDE SAUDE MENTAL (RSME)	R\$		R\$ 1.770,00	R\$ 4.141,23	R\$ 4.450,89	R\$ 4.151,88	R\$ 14.513,99
Total Geral	R\$	2.556.152,64	R\$ 2.421.458,34	R\$ 2.491.908,00	R\$ 2.678.235,00	R\$ 2.498.314,92	R\$ 12.646.109,94



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item 4.5.2.5 Vigilância em Saúde

Soma de Valor Total	Rótulos de Coluna	2012	2013	2014	2015	2016	Total Geral
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PFVISA	R\$	31.716,69	R\$ 30.551,04	R\$ 32.369,40	R\$ 32.424,80	R\$ 32.147,39	R\$ 159.211,32
AÇÕES ESTRUTURANTES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - (FNS)	R\$	20.712,30	R\$ 19.524,69				R\$ 40.237,99
PISO ESTRATÉGICO - GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS - (ANVISA)	R\$	572,94		R\$ 10.757,40			R\$ 11.330,34
PISO ESTRATÉGICO - GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS (FNS)	R\$	10.431,45	R\$ 11.026,35				R\$ 21.457,80
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PARTE ANVISA				R\$ 1.703,20	R\$ 1.111,14		R\$ 2.814,34
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PARTE ANVISA (PARCELA)					R\$ 1.816,78	R\$ 3.201,11	R\$ 5.027,89
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARTE - FNS				R\$ 19.908,80	R\$ 12.397,21		R\$ 32.306,01
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARTE - FNS (PARCELA)					R\$ 17.099,67	R\$ 28.946,28	R\$ 46.045,95
PISO VARIÁVEL DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE - PVPVS	R\$	85.348,25	R\$ 204.863,90				R\$ 290.212,15
INCENTIVO DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE DENGUE	R\$	55.348,25	R\$ 153.647,93				R\$ 208.996,18
INCENTIVO P/ HANSENÍASE E DOENÇAS NEGLIGENCIADAS	R\$	30.000,00					R\$ 30.000,00
PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILANCIA EM SAÚDE (PQAVS)			R\$ 51.215,97				R\$ 51.215,97
VIGILANCIA EM SAUDE				R\$ 595.930,75	R\$ 535.940,05	R\$ 720.974,03	R\$ 1.852.844,83
AÇÕES CONTINGENCIAIS DE VIGILANCIA EM SAUDE (PVVS)					R\$ 24.855,80		R\$ 24.855,80
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACE - 95 POR CENTO						R\$ 62.614,50	R\$ 62.614,50
FORTALEC. DE POL. AFETAS À ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE ACE - 5 POR CENTO						R\$ 3.295,50	R\$ 3.295,50
INC. ADIC. ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACE - 95 POR CENTO						R\$ 6.743,10	R\$ 6.743,10
INC. ADIC. FORT. POL. AFETAS À ATUAÇÃO DA ESTRAT DE ACE - 5 POR CENTO						R\$ 354,90	R\$ 354,90
INCENTIVOS PONTUAIS PARA AÇÕES DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE IPVS				R\$ 42.412,57	R\$ 61.736,83	R\$ 68.961,16	R\$ 173.110,56
PISO FIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE (PFVS)				R\$ 512.545,40	R\$ 171.491,20		R\$ 684.036,60
PISO FIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE (PFVS)					R\$ 257.277,27		R\$ 257.277,27
PISO FIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE (PFVS) PARCELA						R\$ 537.834,03	R\$ 537.834,03
PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILANCIA EM SAUDE (PVVS)				R\$ 40.972,78	R\$ 20.578,95	R\$ 41.170,84	R\$ 102.722,57
VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE	R\$	378.450,33	R\$ 512.159,76				R\$ 890.610,09
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE - PFVPS	R\$	378.450,33	R\$ 512.159,76				R\$ 890.610,09
Total Geral	R\$	495.515,27	R\$ 747.574,70	R\$ 628.300,15	R\$ 568.364,85	R\$ 753.121,42	R\$ 3.192.876,39



Tema 4.8. Gestão

i Gestão

Evidencia indicadores relativos aos processos de regionalização, planejamento, regulação, participação e controle social, bem como informações afetas às pesquisas de satisfação dos usuários do SUS e o resultado do IDSUS

Fonte: Manual de Planejamento no SUS 2015 (com adaptações)

Subtema 4.8.1. Fundo Municipal de Saúde

Principal instrumento de canalização e gestão dos recursos de financiamento do SUS dentro da Secretaria de Saúde. O Fundo Municipal de Saúde nada mais é do que um instrumento de gestão que subsidia as atividades e realizações dentro do Serviço de Saúde. Este tem como finalidade, permitir a flexibilidade e autonomia do Gestor nos recursos que tangem a SMS, facilitando o controle de repasses, investimento e recursos entre as três esferas de Governo, garantindo ao Gestor a autonomia para que os referidos investimentos não sejam destinados para outros fins.

O funcionamento do FMS é feito através de uma conta especial, pautado por uma série de leis, regulamentos, decretos, portarias e normas específicas, entre os quais as mais importantes são:

- Constituição Federal, art. 167, inciso IX (é necessário aprovação do Legislativo para sua criação);
- Instituição Estadual, código Estadual de Saúde;
- Lei Orgânica do município e outros documentos legais municipais;
- Lei 4.320, art. 71-74;
- Lei 8.080, art.33-35;
- Lei 8.142, art. 2º-4º.

As despesas do FMS podem incluir gastos diretos e indiretos da saúde, financiamento de programas de saúde, salários, gratificações, encargos, serviços, pagamentos e contratos e convênios, obras, equipamentos, instrumental, material de consumo, desenvolvimento de recursos humanos e amortização de dívidas.



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Ranking Matriz de Priorização GUT

Posição	Situação/Problema	Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total	Classificação
01	Estado de conservação da Base da SAMU	5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	5 - Piora Rapidamente	125	Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)
02	Estado de Conservação da Viatura USB da SAMU	5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	5 - Piora Rapidamente	125	Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)
03	Estado de Conservação do Prédio da UPA	5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	5 - Piora Rapidamente	125	Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)
04	Contestação das estimativas da população residente para os municípios pelo IBGE	5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	5 - Piora Rapidamente	125	Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)
05	Falha na disponibilização dos Exames do PCCU	5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	4 - Piora Em Curto Prazo	100	Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)
06	Falta de equipamentos para funcionamento do Serviço	5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	4 - Piora Em Curto Prazo	100	Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)
07	Custeio	5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	3 - Piora	75	Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)
08	Equipe insuficiente	4 - Muito Grave	5 - precisa de ação imediata	2 - Piora em Longo Prazo	40	Relevante Para Intervenção (entre 27 e 74 pontos)
09	Unidades de Saúde não cadastradas no CNES	4 - Muito Grave	3 - O Mais Rápido Possível	3 - Piora	36	Relevante Para Intervenção (entre 27 e 74 pontos)
10	Falta de Atualização dos Serviços/Classificações na base Nacional do CNES	3 - Grave	3 - O Mais Rápido Possível	2 - Piora em Longo Prazo	18	Execução Permanente, baixa para intervenção (entre 2 e 26 pontos)
11	Serviços complementares à Rede Própria Municipal	1 - Sem Gravidade	4 - É urgente	3 - Piora	12	Execução Permanente, baixa para intervenção (entre 2 e 26 pontos)
12	Realizar atualização cadastral	2 - Pouco Grave	2 - Pouco Urgente	3 - Piora	12	Execução Permanente, baixa para intervenção (entre 2 e 26 pontos)



5. Processo de Monitoramento e Avaliação

O Processo de Monitoramento e Avaliação será executado concomitantemente com a elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA e Relatório Anual de Gestão.

Cada indicador será Monitorado/Avaliado pela Área Técnica responsável, de acordo com as informações contidas na Ficha de Qualificação do Indicador, onde encontra-se descrita a periodicidade para Monitoramento e Avaliação, assim como as fontes dos dados e método de cálculo do mesmo.

Em reunião com a Gestão da Secretaria Municipal de Saúde, membros do Conselho Municipal de Saúde e Coordenações Municipais cada Área Técnica exporá o resultados dos indicadores pelos quais é responsável, devendo realizar os devidos esclarecimentos caso não tenha atingido a meta pactuada no presente Plano Municipal de Saúde.

Após o Monitoramento/Avaliação das metas pactuadas para o período, as informações serão consolidadas no RDQA e RAG e encaminhadas para análise do Pleno do Conselho Municipal de Saúde.

Uma vez aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, o RDQA deverá subsidiar a realização de Audiência Pública junto a Câmara Municipal de Vereadores para trazer ao conhecimento da população a situação da Saúde Pública do Município.



6. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores

Definições

Diretrizes

Diretrizes expressam ideais de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias. Devem ser definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde.

Objetivos

Objetivos expressam resultados desejados, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações. Declaram e comunicam os aspectos da realidade que serão submetidos a intervenções diretas, permitindo a agregação de um conjunto de iniciativas gestoras de formulação coordenada. Referem-se à declaração “do que se quer” ao final do período considerado

Metas

Metas expressam a medida de alcance do Objetivo. Um mesmo Objetivo pode apresentar mais de uma meta em função da relevância destas para o seu alcance, ao mesmo tempo em que é recomendável estabelecer metas que expressem os desafios a serem enfrentados.

Indicadores

Indicadores são o Conjunto de parâmetros que permite identificar, mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de determinado aspecto da intervenção proposta. Devem ser passíveis de apuração periódica, de forma a possibilitar a avaliação da intervenção.

Fonte: Manual de Planejamento no SUS 2015 (com adaptações)



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diretriz 1 [Federal]. Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo 1.1 [Federal]. Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 1.1.1 [Federal]. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica para 75%. <i>Aumentar de 08 (oito) para 12 (doze) o número de equipes da família, incluindo-se aí uma equipe implantada na Unidade Básica de Saúde da Família Fluvial.</i> <i>Ao se realizar o cálculo com a população de 2017 (54.080) a cobertura estimada com 12 ESF é de 76,55%, porém, contando com a estimativa de crescimento da população, foi realizado o ajuste para 75% de cobertura.</i>	Internações - Valores Aprovados	51,04	57.0	63.0	70.0	76.0	Atenção Básica
Meta 1.1.2 [Federal]. Redução de internações por causas sensíveis à Atenção Básica 8,0 %	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica - Icsab	10,1	9.0	9.0	8.0	8.0	Atenção Básica
Meta 1.1.3 [Federal]. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) para 84%	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	80	81.0	82.0	83.0	84.0	Atenção Básica
Meta 1.1.4 [Federal]. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada para 0,58%	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	0,38	0.0	0.0	0.0	0.0	Atenção Básica



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diretriz 2 [Federal]. Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 [Federal]. Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 2.1.1 [Federal]. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências para 3	Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado	2	2.0	2.0	3.0	3.0	Regulação
Meta 2.1.2 [Estadual]. Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas para 50%	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	46	47.0	48.0	49.0	50.0	Regulação
Meta 2.1.3 [Estadual]. Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) para 8%	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	10	9.0	9.0	8.0	8.0	Regulação
Meta 2.1.5 [Federal]. Implantar a Unidade de Pronto Atendimento - UPA	Implantação de Unidade de Pronto Atendimento - UPA		0.0	1.0	1.0	1.0	Gestão

Objetivo 2.2 [Federal]. Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diretriz 3 [Federal]. Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 3.1 [Não Especificado]. Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 3.1.1 [Federal]. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos para 0,7%	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,5	0.0	0.0	0.0	0.0	Atenção Básica
Meta 3.1.2 [Federal]. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade para 0,25%	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,05	0.0	0.0	0.0	0.0	Atenção Básica



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diretriz 4 [Federal]. Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivo 4.1 [Municipal]. Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diretriz 5 [Federal]. Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.							
Objetivo 5.1 [Federal]. Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 5.1.1 [Federal]. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNTs (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) para 11%	Número de óbitos prematuros (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respi	15	14.0	13.0	12.0	11.0	Atenção Básica
Objetivo 5.2 [Municipal]. Realizar levantamento, envolvendo os ACS, sobre a saúde do idoso.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 5.3 [Municipal]. Promover avaliação nutricional do idoso.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 5.4 [Municipal]. Promover avaliação de saúde bucal nos idosos buscando identificar lesões de câncer bucal e necessidade de próteses dentárias.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 5.5 [Municipal]. Realizar mutirões de prótese dentaria, tendo como referência a idade do idoso.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 5.6 [Municipal]. Implementar atividade física para o Idoso nas Unidades de Saúde.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 5.7 [Municipal]. Implementar a Caderneta de Saúde do Idoso, mantendo a orientação ao paciente e ao profissional.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 5.8 [Municipal]. Promover educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso.							



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Diretriz 5 [Federal]. Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.							
Objetivo 5.9 [Municipal]. Implantar e monitorar protocolo de atenção ao idoso na rede municipal de saúde							
Objetivo 5.1 [Federal]. Melhorar as condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 5.1.1 [Federal]. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNTS (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) para 11%	Número de óbitos prematuros (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNTS - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respi	15	14.0	13.0	12.0	11.0	Atenção Básica
Objetivo 5.2 [Municipal]. Realizar levantamento, envolvendo os ACS, sobre a saúde do idoso.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 5.3 [Municipal]. Promover avaliação nutricional do idoso.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 5.4 [Municipal]. Promover avaliação de saúde bucal nos idosos buscando identificar lesões de câncer bucal e necessidade de próteses dentárias.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 5.5 [Municipal]. Realizar mutirões de prótese dentaria, tendo como referência a idade do idoso.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 5.6 [Municipal]. Implementar atividade física para o Idoso nas Unidades de Saúde.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 5.7 [Municipal]. Implementar a Caderneta de Saúde do Idoso, mantendo a orientação ao paciente e ao profissional.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 5.8 [Municipal]. Promover educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso.							



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

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

Objetivo 6.1 [Federal]. Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 6.1.1 [Federal]. Alcançar, em pelo menos 70% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	100	100.0	100.0	100.0	100.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.2 [Federal]. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera para 95%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	80	85.0	90.0	95.0	95.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.3 [Federal]. Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose para 95%	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	85	85.0	90.0	95.0	95.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.4 [Federal]. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação*	80	80.0	80.0	80.0	80.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.5 [Federal]. Ampliar o número de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho* notificados	1	1.0	1.0	1.0	1.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.6 [Federal]. Meta regional, estadual e DF: 100% dos municípios ou regiões administrativas, no caso do DF, executando todas ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. Meta municipal: realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município	Percentual de municípios que executam as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	100	100.0	100.0	100.0	100.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.7 [Federal]. Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase para 95%	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90	90.0	95.0	95.0	95.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.8 [Estadual]. Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase em 80%	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	50	60.0	70.0	75.0	80.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.9 [Estadual]. Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue para 0%	Número absoluto de óbitos por dengue	0	0.0	0.0	0.0	0.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.10 [Estadual]. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue	Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	4	5.0	6.0	6.0	6.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.11 [Federal]. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida para 100%	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100	100.0	100.0	100.0	100.0	Vigilância em Saúde



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

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

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 6.1 [Federal]. Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.							
Meta 6.2.1 [Federal]. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez para 100%	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100	100.0	100.0	100.0	100.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.1 [Federal]. Alcançar, em pelo menos 70% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	100	100.0	100.0	100.0	100.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.2 [Federal]. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera para 95%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	80	85.0	90.0	95.0	95.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.3 [Federal]. Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose para 95%	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	85	85.0	90.0	95.0	95.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.4 [Federal]. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação*	80	80.0	80.0	80.0	80.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.5 [Federal]. Ampliar o número de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho* notificados	1	1.0	1.0	1.0	1.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.6 [Federal]. Meta regional, estadual e DF: 100% dos municípios ou regiões administrativas, no caso do DF, executando todas ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. Meta municipal: realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município	Percentual de municípios que executam as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	100	100.0	100.0	100.0	100.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.7 [Federal]. Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase para 95%	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90	90.0	95.0	95.0	95.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.8 [Estadual]. Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase em 80%	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	50	60.0	70.0	75.0	80.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.9 [Estadual]. Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue para 0%	Número absoluto de óbitos por dengue	0	0.0	0.0	0.0	0.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.10 [Estadual]. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue	Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	4	5.0	6.0	6.0	6.0	Vigilância em Saúde
Meta 6.1.11 [Federal]. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida para 100%	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100	100.0	100.0	100.0	100.0	Vigilância em Saúde



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diretriz 7 [Federal]. Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.							
Objetivo 7.1 [Federal]. Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço Webservice como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 7.1.1 [Estadual]. Meta regional e estadual: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), em X% dos municípios. Meta municipal e DF: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), em X% dos serviços farma	Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado	100	100.0	100.0	100.0	100.0	Assistência Farmacêutica
Objetivo 7.2 [Federal]. Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 7.3 [Federal]. Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 7.4 [Federal]. Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da assistência farmacêutica no SUS.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 7.5 [Federal]. Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço Webservice como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diretriz 8 [Federal]. Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

Objetivo 8.1 [Federal]. Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 8.1.1 [Federal]. Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	50	60.0	70.0	80.0	90.0	Gestão
Meta 8.1.2 [Federal]. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados	1	1.0	1.0	1.0	1.0	Vigilância em Saúde

Objetivo 8.2 [Municipal]. Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 8.3 [Municipal]. Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.							

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 8.3.1 [Estadual]. X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento	1	1.0	1.0	1.0	1.0	Vigilância em Saúde



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diretriz 9 [Federal]. Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 9.1 [Federal]. Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 9.1.1 [Federal]. X% de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	Proporção de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	1	1.0	1.0	1.0	1.0	Gestão



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diretriz 10 [Federal]. Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diretriz 11 [Municipal]. Reorganizar a Atenção Hospitalar							
Objetivo 11.1 [Municipal]. Elaborar plano operativo para redimensionamento da capacidade instalada da rede hospitalar							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 11.2 [Municipal]. Regular e monitorar os leitos da rede hospitalar							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 11.3 [Municipal]. Capacitar os recursos humanos							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 11.4 [Municipal]. Melhorar os indicadores epidemiológicos.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diretriz 12 [Municipal]. Fortalecer a Atenção Primária, tendo com eixo estruturante a ESF e qualificação da Rede de Atenção à Saúde.

Objetivo 12.1 [Municipal]. Redimensionar as áreas de abrangências do EACS/ESF, através da revisão do processo de territorialização e planejamento local, observando aspectos epidemiológicos na redivisão das áreas.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 12.2 [Federal]. Implantar e garantir o funcionamento do SISAB/E-SUS em todas as unidades

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 12.3 [Municipal]. Promover adequação física das unidades de saúde, observando o conceito de ambiência, bem como garantir infraestrutura necessária ao funcionamento.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 12.4 [Municipal]. Garantir a participação dos profissionais em eventos da Atenção Básica (passagens e diárias)

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 12.5 [Municipal]. Realizar Campanhas educativas de prevenção e detecção precoce dos agravos e confeccionar materiais (informativos, gráficos e outros que se fizerem necessários)

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 12.6 [Municipal]. Monitorar e avaliar as ações de saúde

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 12.7 [Municipal]. Propiciar a criação de grupos de estudos com profissionais de diferentes áreas da Saúde, com o objetivo de instrumentalizar e otimizar as Ações de Saúde.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 12.8 [Municipal]. Desenvolver ações que contribuam na organização/atuação do trabalho em equipe, de modo a efetivar as diretrizes da ESF.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 12.9 [Municipal]. Desenvolver acesso de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente (Participação em eventos para a troca de conhecimentos e experiências).

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 12.10 [Municipal]. Implementar os protocolos assistenciais nas unidades e áreas estratégicas, definidas pela gestão municipal, adequando aos protocolos estaduais e federais



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Diretriz 12 [Municipal]. Fortalecer a Atenção Primária, tendo com eixo estruturante a ESF e qualificação da Rede de Atenção à Saúde.							
Objetivo 12.11 [Federal]. Implantar Centro de Apoio Psicossocial - CAPS I							
Objetivo 12.1 [Municipal]. Redimensionar as áreas de abrangências do EACS/ESF, através da revisão do processo de territorialização e planejamento local, observando aspectos epidemiológicos na redivisão das áreas.							
Objetivo 12.12 [Municipal]. Ampliar Estratégia de Agente Comunitário de Saúde acompanhando o crescimento populacional do Município.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 12.2 [Federal]. Implantar e garantir o funcionamento do SISAB/E-SUS em todas as unidades							
Objetivo 12.13 [Municipal]. Implementar ações de Saúde Mental na Atenção Básica							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 12.3 [Municipal]. Promover adequação física das unidades de saúde, observando o conceito de ambiência, bem como garantir infraestrutura necessária ao funcionamento.							
Objetivo 12.14 [Municipal]. Descentralização dos serviços e programas da Atenção Básica para ESF							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 12.4 [Municipal]. Garantir a participação dos profissionais em eventos da Atenção Básica (passagens e diárias)							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 12.5 [Municipal]. Realizar Campanhas educativas de prevenção e detecção precoce dos agravos e confeccionar materiais (informativos, gráficos e outros que se fizerem necessários)							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 12.6 [Municipal]. Monitorar e avaliar as ações de saúde							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 12.7 [Municipal]. Propiciar a criação de grupos de estudos com profissionais de diferentes áreas da Saúde, com o objetivo de instrumentalizar e otimizar as Ações de Saúde.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 12.8 [Municipal]. Desenvolver ações que contribuam na organização/atuação do trabalho em equipe, de modo a efetivar as diretrizes da ESF.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 12.9 [Municipal]. Desenvolver acesso de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente (Participação em eventos para a troca de conhecimentos e experiências).							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 12.10 [Municipal]. Implementar os protocolos assistenciais nas unidades e áreas estratégicas, definidas pela gestão municipal, adequando aos protocolos estaduais e federais							



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diretriz 13 [Municipal]. Fortalecer a política de Atenção básica em Saúde Bucal

Objetivo 13.1 [Municipal]. Garantir a adoção de linhas de cuidado na atenção integral à saúde bucal

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 13.2 [Municipal]. Ampliar as ações que visem a corresponsabilidade de sujeitos e coletividades no cuidado integral à saúde

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diretriz 14 [Municipal]. Promover a atenção integral à saúde do adolescente							
Objetivo 14.1 [Municipal]. Diagnosticar a situação da saúde e criar banco de dados sobre saúde do adolescente no município.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.2 [Municipal]. Implantar, de forma intersetorial e integrada, a política municipal de saúde do adolescente, estabelecendo parcerias com Universidades, ONGs e demais Secretarias Municipais.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.3 [Municipal]. Elaborar e implantar projeto do programa de atenção à saúde do adolescente.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.4 [Municipal]. Estabelecer protocolo e fluxo de referência e contra-referência de atendimento ao adolescente.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.5 [Municipal]. Capacitar profissionais de saúde e professores para o desenvolvimento de ações de educação em saúde nas escolas.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.6 [Municipal]. Divulgar e informar nos meios de comunicação (formal ou alternativo) sobre a temática da saúde do adolescente.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.7 [Municipal]. Distribuir Caderneta do Adolescente							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.8 [Municipal]. Elaborar e distribuir material instrucional e educativo.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.9 [Municipal]. Realizar ações e eventos educativos.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.10 [Municipal]. Monitorar e avaliar as ações de saúde do adolescente.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretriz 14 [Municipal]: Promover a atenção integral à saúde do adolescente							
14.1 [Municipal]. Promover a atenção integral à saúde do adolescente em saúde, com enfoque na prevenção da gravidez precoce.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.1 [Municipal].	Diagnos	Linha Base					Área Técnica Responsável
Objetivo 14.12 [Municipal].	Monitorar e avaliar as ações de educação em saúde e prevenção da gravidez na adolescência.	Linha Base					Área Técnica Responsável
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.2 [Municipal].	Implantar, de forma intersetorial e integrada, a política municipal de saúde do adolescente, estabelecendo parcerias com Universidades, ONGs e demais Secretarias Municipais.	Linha Base					Área Técnica Responsável
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.3 [Municipal].	Elaborar e implantar projeto do programa de atenção à saúde do adolescente.	Linha Base					Área Técnica Responsável
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.4 [Municipal].	Estabelecer protocolo e fluxo de referência e contra-referência de atendimento ao adolescente.	Linha Base					Área Técnica Responsável
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.5 [Municipal].	Capacitar profissionais de saúde e professores para o desenvolvimento de ações de educação em saúde nas escolas.	Linha Base					Área Técnica Responsável
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.6 [Municipal].	Divulgar e informar nos meios de comunicação (formal ou alternativo) sobre a temática da saúde do adolescente.	Linha Base					Área Técnica Responsável
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.7 [Municipal].	Distribuir Caderneta do Adolescente	Linha Base					Área Técnica Responsável
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.8 [Municipal].	Elaborar e distribuir material instrucional e educativo.	Linha Base					Área Técnica Responsável
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.9 [Municipal].	Realizar ações e eventos educativos.	Linha Base					Área Técnica Responsável
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 14.10 [Municipal].	Monitorar e avaliar as ações de saúde do adolescente.	Linha Base					Área Técnica Responsável
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diretriz 15 [Municipal]. Implantar a rede de assistência à saúde da pessoa com deficiência.

Objetivo 15.1 [Municipal]. Garantir o acesso físico às pessoas portadoras de deficiência nos prédios que executam serviços públicos, exigindo a fiscalização dos demais estabelecimentos.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 15.2 [Municipal]. Garantir ações de promoção da qualidade de vida da pessoa com deficiência.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 15.3 [Municipal]. Implantar ações de prevenção de acidentes domésticos e no trabalho e violências.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 15.4 [Municipal]. Promover capacitação permanente de recursos humanos (Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem) quanto aos cuidados com pessoas com deficiência.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 15.5 [Municipal]. Promover anualmente com apoio da intersetorialidade, seminários, encontros, cursos relacionados à saúde da pessoa com deficiência.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 15.6 [Municipal]. Realizar levantamento epidemiológico e demográfico da população portadora de deficiência, por meio de parcerias com instituições de ensino e pesquisa.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 15.7 [Municipal]. Monitorar e avaliar as ações de atenção à saúde da pessoa portadora de deficiência.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diretriz 16 [Municipal]. Implementar a Política de Saúde do Homem							
Objetivo 16.1 [Municipal]. Implantar a política de atenção à saúde do homem.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 16.2 [Municipal]. Promover campanhas para detecção precoce de câncer de próstata, tabagismo, DSTs/ HIV/AIDS, drogas lícitas e ilícitas, e outros agravos.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 16.3 [Municipal]. Realizar ações de prevenção a agravos relacionados à saúde do homem.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 16.4 [Municipal]. Promover educação permanente para os profissionais da rede básica relativa à saúde do homem.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 16.5 [Municipal]. Realizar orientações de planejamento familiar.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diretriz 17 [Municipal]. Promover o controle da Diabetes							
Objetivo 17.1 [Municipal]. Ampliar e otimizar nas unidades de saúde o número de grupos organizados de diabéticos e Hipertensos, fortalecendo a prática de hábitos saudáveis através de equipe multiprofissional.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 17.2 [Municipal]. Garantir consultas, exames, medicamentos e internação, conforme protocolo dos programas							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 17.3 [Municipal]. Fortalecer ações multiprofissionais de prevenção e cuidado ao pé diabético.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 17.4 [Municipal]. Garantir informações adequadas, acesso e o acompanhamento aos portadores de HIPERTENSÃO e DIABETES.							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Objetivo 17.5 [Municipal]. Realizar cadastramento e busca ativa de usuários com hipertensão, diabetes, Hanseníase e tuberculose, orientação por equipe multiprofissional. (Realizar busca de faltosos)							
Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diretriz 18 [Municipal]. Reorganizar a atenção ambulatorial em média e alta complexidade.

Objetivo 18.1 [Municipal]. Realizar a regulação da assistência, com implantação de protocolos assistenciais, visando a melhoria da resolutividade e humanização da atenção à saúde.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 18.2 [Municipal]. Capacitar profissionais para efetivar a regulação da assistência e implementar auditoria operativa

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 18.3 [Municipal]. Implementar o serviço de pequenas cirurgias (cirurgias ambulatoriais) garantindo a infra-estrutura necessária para operacionalização das atividades.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 18.4 [Municipal]. Implantar e Garantir o serviço de coleta laboratorial nas ESF

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 18.5 [Municipal]. Implementar e aprimorar a central de marcação de consultas e exames.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 18.6 [Municipal]. Aumentar a oferta de procedimentos odontológicos especializados para resolver a demanda reprimida

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 18.7 [Municipal]. Garantir o atendimento Odontológico Especializado e o atendimento para disponibilização de prótese dentária

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------

Objetivo 18.8 [Municipal]. Realizar mutirões visando reduzir a demanda reprimida de tratamentos endodônticos.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
------	-----------	------------	------	------	------	------	--------------------------



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Ficha de Qualificação dos Indicadores

Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado	
Item	Descrição
Relevância do Indicador	Possibilita o acompanhamento da ampliação da cobertura da Ficha de Notificação/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências para atender à legislação e garantir a atenção e proteção às pessoas em situação de risco; permite melhor conhecimento da magnitude deste grave problema de saúde pública, que são as violências doméstica, sexual e outras violências.
Método de Cálculo	<u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u> Número absoluto de unidades de Saúde com notificação de violência doméstica, sexual e outras violências.
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a prevenção de violências e de promoção da saúde. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações de prevenção das violências. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações de prevenção das violências. Financiar, com estados e municípios, ações de prevenção das violências. Realizar estudos sobre a ocorrência de violências na região. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar informações sobre a ocorrência de violências no País. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde. Mês de fechamento do banco de dados da base nacional: janeiro Periodicidade para monitoramento: quadrimestral
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de municípios com ouvidoria implantada				
Item	Descrição			
Relevância do Indicador	A ouvidoria, no âmbito do monitoramento e da avaliação, tem a finalidade de contribuir com a avaliação do sistema, por meio do envolvimento do usuário, estabelecendo comunicação entre o cidadão e o poder público, de forma a promover encaminhamentos necessários para a solução de problemas e efetiva participação da comunidade na gestão do SUS, de acordo com a Constituição Federal de 1988, visando ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.			
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;">Método de cálculo municipal e DF Número de ouvidoria implantada no município.</p> <p style="text-align: center;">Método de cálculo regional e estadual</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Número total de municípios com ouvidorias na região de Saúde ou no estado</td><td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">X 100</td></tr><tr><td style="text-align: center;">Total de municípios na região ou no estado</td></tr></table> <p style="text-align: center;">Observação.: No cálculo do numerador (número de municípios com ouvidorias na região ou no estado) considerar a linha de base, ouvidorias já implantadas, somadas as que serão implantadas no período.</p>	Número total de municípios com ouvidorias na região de Saúde ou no estado	X 100	Total de municípios na região ou no estado
Número total de municípios com ouvidorias na região de Saúde ou no estado	X 100			
Total de municípios na região ou no estado				
Fonte	Sistema de Informação de Ouvidoria do SUS (SiouveSUS).			
Responsabilidade do Ente	Disponibilizar o sistema informatizado OuvidorSUS, capacitações e cooperação técnica.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	Anual			



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família				
Item	Descrição			
Relevância do Indicador	O indicador permite monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social. <			
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;"><u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u></p> <table border="1"><tr><td>Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano.</td><td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">X 100</td></tr><tr><td>Número total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano</td></tr></table>	Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano.	X 100	Número total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano
Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano.	X 100			
Número total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano				
Fonte	Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF – DATASUS/MS.			
Responsabilidade do Ente	No que se refere às responsabilidades da União devem ser observadas as competências dispostas na Portaria Interministerial nº 2.509, de 18 de novembro de 2004.			
Avaliação	Semestral			
Monitoramento	Semestral			



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Implantação de Unidade de Pronto Atendimento - UPA	
Item	Descrição
Relevância do Indicador	Quantifica o número de UPA implantadas no território Municipal
Método de Cálculo	Número de UPAs Implantadas e em funcionamento
Fonte	Cadastro CNES e VISA
Responsabilidade do Ente	Uma vez recebidos os Recursos para construção, aquisição de equipamentos e custeios Federal e Estadual, cabe à Gestão Municipal a implantação e gerência da UPA
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Internações - Valores Aprovados	
Item	Descrição
Relevância do Indicador	Verificação de valores aprovados no SIHD
Método de Cálculo	Tabwin
Fonte	tabwin
Responsabilidade do Ente	Tabwin
Avaliação	asd
Monitoramento	asdf



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada			
Item	Descrição		
Relevância do Indicador	Reflete o acesso à orientação para prevenção de doenças bucais, mais especificamente cárie e doenças periodontal.		
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;"><u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u></p> <table border="1"><tr><td>Número de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada em determinado local 12 meses / 12</td><td style="text-align: center;">X100</td></tr></table>	Número de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada em determinado local 12 meses / 12	X100
Número de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada em determinado local 12 meses / 12	X100		
Fonte	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) (Qtde.Apresentada). IBGE – População Critério de Seleção: Ação coletiva de escovação dental supervisionada (Código:01.01.02.003-1).		
Responsabilidade do Ente	Prestar apoio no planejamento, acompanhar e monitorar o desenvolvimento da ação. Garantir incentivos financeiros para o custeio das equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica e compra dos insumos necessários para desenvolvimento da ação.		
Avaliação	Anual		
Monitoramento	Anual		



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Número absoluto de óbitos por dengue	
Item	Descrição
Relevância do Indicador	Reflete a qualidade da assistência ao paciente com dengue.
Método de Cálculo	Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF Número absoluto de óbitos por dengue no ano.
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a redução de doenças de transmissão vetorial. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para a prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças de transmissão vetorial. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações voltadas para a redução de doenças de transmissão vetorial. Financiar, com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução das doenças de transmissão vetorial. Realizar estudos sobre as doenças de transmissão vetorial. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar os insumos necessários à prevenção e controle das doenças de transmissão vetorial para as secretarias estaduais de Saúde. Disponibilizar informações sobre doenças de transmissão vetorial. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	
Item	Descrição
Relevância do Indicador	Expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades durante a gestação e também durante o parto.
Método de Cálculo	<u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u> Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis. Financiar, com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução das doenças sexualmente transmissíveis. Realizar estudos sobre as doenças sexualmente transmissíveis. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar os insumos necessários à prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis para as secretarias estaduais de Saúde. Disponibilizar informações sobre doenças sexualmente transmissíveis. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento	
Item	Descrição
Relevância do Indicador	Indicador que confirma a importância de se manter espaço democrático, fórum paritário, de negociação, que reúne gestores e trabalhadores; possibilitando a construção conjunta de planos de trabalho e agendas de prioridades para reconhecimento e fortalecimento do trabalhador do SUS.
Método de Cálculo	<p>Método de cálculo municipal Número de mesas ou espaços formais municipais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.</p> <p>Método de cálculo regional Soma do número de mesas ou espaços formais municipais permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento na região de Saúde.</p> <p>Método de cálculo estadual e DF Número de mesas ou espaços formais estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.</p>
Fonte	Sistema Nacional de Negociação Permanente do SUS (SINNP-SUS) (< www.saude.gov.br/mesa >).
Responsabilidade do Ente	Apoiar a criação e o funcionamento (acompanhamento técnico, orientação e subsídios para a implantação) das mesas (ou espaço formal) municipais e estaduais de negociação permanente do SUS. Estimular a adoção dos protocolos nacionais da MNNP-SUS e promover a qualificação dos gestores e trabalhadores em negociação do trabalho em saúde. Identificar no mapa a força de trabalho em Saúde.
Avaliação	Anua
Monitoramento	Semestral



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	
Item	Descrição
Relevância do Indicador	Avaliar a assistência pré-natal, ao parto e puerpério.
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;"><u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u></p> <p style="text-align: center;">Número de óbitos maternos (ocorridos após o término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e a gravidez) em determinado período e local de residência.</p>
Fonte	<p>Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).</p> <p>Conceito de óbito materno – A 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) define morte materna como a “morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais”. As mortes maternas são causadas por afecções do capítulo XV da CID-10 – Gravidez, parto e puerpério (com exceção das mortes fora do período do puerpério de 42 dias – códigos O96 e O97) e por afecções classificadas em outros capítulos da CID, especificamente: (i) Tétano obstétrico (A34), transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério (F53) e osteomalácia puerperal (M83.0), nos casos em que a morte ocorreu até 42 dias após o término da gravidez (campo 44 da Declaração de Óbito DO assinalado “sim”) ou nos casos sem informação do tempo transcorrido entre o término da gravidez e a morte (campo 44 da DO em branco ou assinalado “ignorado”). (ii) Doença causada pelo HIV (B20 a B24), mola hidatiforme maligna ou invasiva (D39.2) e necrose hipofisária pós-parto (E23.0) serão consideradas mortes maternas desde que a mulher estivesse grávida no momento da morte ou tivesse estado grávida até 42 dias antes da morte. Para isso devem ser considerados os casos em que o campo 43 da DO (morte durante gravidez, parto e aborto) esteja marcado “sim” ou o campo 44 (morte durante o puerpério) assinalado “sim, até 42 dias”. (iii) São consideradas mortes maternas aquelas que ocorrem como consequência de acidentes e violências durante o ciclo gravídico puerperal, desde que se comprove que essas causas interferiram na evolução normal da gravidez, parto ou puerpério. Entretanto, essas mortes, para efeito do cálculo da Razão de Mortalidade Materna, não serão incluídas, tanto pela baixa frequência de ocorrência, quanto pela dificuldade da sua identificação na base de dados de mortalidade. A CID-10 estabelece ainda os conceitos de: morte materna tardia, decorrente de causa obstétrica, ocorrida após 42 dias e menos de um ano depois do parto (código O96); e morte materna por seqüela de causa obstétrica direta, ocorrida um ano ou mais após o parto (código O97). Esses casos também não são incluídos para o cálculo da Razão de Mortalidade Materna.</p>
Responsabilidade do Ente	Apoiar técnica e financeiramente os estados e municípios na adesão à Rede Cegonha incluindo a formação dos profissionais para boas práticas e segurança na atenção à gravidez, parto e nascimento. Monitorar a vigilância dos óbitos maternos e padronizar instrumentos de investigação nos estados e municípios.
Avaliação	Anual
Monitoramento	Quadrimestral



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Número de óbitos prematuros (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respi

Item	Descrição
Relevância do Indicador	Contribui para o monitoramento do impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNTs e em seus fatores de risco.
Método de Cálculo	<p>1. Para município/região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID-10 - I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10-E14 - em determinado ano e local.</p> <p>2. Para município/estado/região com 100 mil ou mais habitantes, deverá ser calculada a taxa bruta: Numerador: Número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID-10 - I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10-E14 - em determinado ano e local. Denominador: População residente (de 30 a 69 anos), em determinado ano e local. Fator de multiplicação: 100.000 *Para o cálculo do indicador considerar <70 anos a faixa etária de 30 a 69 anos.</p>
Fonte	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). População - site do DATASUS: www.datasus.gov.br .
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a prevenção de fatores de risco e promoção da saúde. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde. Financiar, com estados e municípios, as ações voltadas para a prevenção e promoção da saúde. Realizar estudos, análises, pesquisas sobre fatores de risco à saúde. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar informações sobre fatores de risco e promoção da saúde. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados	
Item	Descrição
Relevância do Indicador	Apresenta o número de pontos de Telessaúde em funcionamento no Brasil por região, importante para qualificação da atenção à Saúde prestada à população. O ponto do Telessaúde Brasil possibilita a integração de unidades básicas e serviços de Saúde aos Núcleos de Telessaúde Técnico-Científicos por meio de teleconsultorias, telediagnósticos e ações de teleeducação.
Método de Cálculo	Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF Número de pontos implantados no ano.
Fonte	Monitoramento informado pelos Núcleos Técnico-Científico de Telessaúde e Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
Responsabilidade do Ente	Disponibilizar recursos financeiros para o Núcleo Estadual de Telessaúde, oferecer apoio técnico e monitorar a implementação e o funcionamento dos pontos. Promover em parceria com os estados, municípios, universidades a implantação de Núcleos de Telessaúde Redes para aumentar a resolutividade das equipes de Atenção Básica.
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado							
Item	Descrição						
Relevância do Indicador	Permite observar informações acerca do acesso e do uso de medicamentos pela população assistida no SUS.						
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;">Método de cálculo regional e estadual</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Número de municípios com Sistema Hórus implantado na região de saúde ou estado</td><td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">X 100</td></tr><tr><td style="text-align: center;">Número total de municípios na região de Saúde ou estado</td></tr></table> <p style="text-align: center;">Método de cálculo municipal e DF</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Número de serviços farmacêuticos da Atenção Básica com o Sistema Hórus implantado no município</td><td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">X 100</td></tr><tr><td style="text-align: center;">Número total de serviços farmacêuticos da Atenção Básica no município</td></tr></table>	Número de municípios com Sistema Hórus implantado na região de saúde ou estado	X 100	Número total de municípios na região de Saúde ou estado	Número de serviços farmacêuticos da Atenção Básica com o Sistema Hórus implantado no município	X 100	Número total de serviços farmacêuticos da Atenção Básica no município
Número de municípios com Sistema Hórus implantado na região de saúde ou estado	X 100						
Número total de municípios na região de Saúde ou estado							
Número de serviços farmacêuticos da Atenção Básica com o Sistema Hórus implantado no município	X 100						
Número total de serviços farmacêuticos da Atenção Básica no município							
Fonte	Sistema Hórus.						
Responsabilidade do Ente	Apoiar tecnicamente a região de Saúde no processo de adesão ao Sistema Hórus. Capacitar os profissionais da região de Saúde para utilização do Sistema Hórus. Oferecer suporte técnico para implantação e utilização do Sistema Hórus, por meio do apoio institucional centralizado e descentralizado DAF/SCTIE/MS. Garantir a manutenção e o aprimoramento contínuo do Sistema Hórus, por meio do DATASUS/SGEP/MS. Atualizar trimestralmente a Secretaria Estadual de Saúde sobre a situação de implantação nos municípios de região de Saúde.						
Avaliação	Anual						
Monitoramento	Anual						



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Percentual de municípios que executam as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios

Item	Descrição								
Relevância do Indicador	<p>O indicador é importante para avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária, colaborando para uma coordenação nacional mais efetiva. Esse indicador é composto pelas ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios: (i) cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA (ii) instauração de processos administrativos de VISA (iii) inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA (iv) atividades educativas para população (v) atividades educativas para o setor regulado (vi) recebimento de denúncias (vii) atendimento de denúncias. A execução dessas ações contribui para a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população.</p>								
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;">Método de Cálculo Regional, Estadual e DF</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Número de municípios que executam todas as ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias</td><td style="text-align: center;">X 100</td></tr><tr><td style="text-align: center;">Número de municípios</td><td></td></tr></table> <p>Observação: No método de cálculo para o DF deverão ser substituídos os municípios pelas regiões administrativas.</p> <p style="text-align: center;">Método de Cálculo Municipal</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Número de ações de vigilância* sanitária realizadas no município</td><td style="text-align: center;">X 100</td></tr><tr><td style="text-align: center;">Total de ações de vigilância*</td><td></td></tr></table> <p>Observação: Numerador – Considerar 1 (um) para cada ação realizada. Denominador – sempre será 7 (somatório das ações que deverão ser realizadas) *São consideradas ações de vigilância: i) cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA (ii) Instauração de processos administrativos de VISA (iii) inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA (iv) atividades educativas para população (v) atividades educativas para o setor regulado (vi) recebimento de denúncias (vii) atendimento de denúncias.</p>	Número de municípios que executam todas as ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias	X 100	Número de municípios		Número de ações de vigilância* sanitária realizadas no município	X 100	Total de ações de vigilância*	
Número de municípios que executam todas as ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias	X 100								
Número de municípios									
Número de ações de vigilância* sanitária realizadas no município	X 100								
Total de ações de vigilância*									
Fonte	<p>IA/SUS e IBGE.</p> <p>01.02.01.007-2 – Cadastro de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária.</p> <p>01.02.01.052-8 – Instauração de Processo Administrativo Sanitário.</p> <p>01.02.01.017-0 – Inspeção dos Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária.</p> <p>01.02.01.022-6 – Atividade Educativa para a População.</p> <p>01.02.01.005-6 – Atividade Educativa para o Setor Regulado.</p> <p>01.02.01.023-4 – Recebimento de Denúncias/Reclamações.</p> <p>01.02.01.024-2 – Atendimento a Denúncias/Reclamações.</p>								
Responsabilidade do Ente	Apoio técnico e financeiro para execução das ações de Vigilância Sanitária.								
Avaliação	Semestral								
Monitoramento	Anual								



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente					
Item	Descrição				
Relevância do Indicador	Mede a suficiência e eficiência da atenção prestada à vítima antes e após chegada ao hospital auxiliando na avaliação, planejamento e adequada estruturação da rede de atenção à urgência e emergência.				
Método de Cálculo	Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF <table border="1"><tr><td>Número de óbitos hospitalares por acidente</td><td>X 100</td></tr><tr><td>Número total de óbito por acidente em determinado local e período</td><td></td></tr></table>	Número de óbitos hospitalares por acidente	X 100	Número total de óbito por acidente em determinado local e período	
Número de óbitos hospitalares por acidente	X 100				
Número total de óbito por acidente em determinado local e período					
Fonte	Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Seleção: causa do óbito com CID, segundo a CID-10, de V01 a X59, cujo local de ocorrência do óbito marcado na declaração de óbito tenha sido o hospital.				
Responsabilidade do Ente	Articular, estimular, apoiar, acompanhar com vistas a habilitação e qualificação do serviço de atendimento móvel de urgência (Samu). Apoiar a ampliação do acesso à rede de atenção à urgência e emergência hospitalar e na estruturação de sistema de referenciamento.				
Avaliação	Anual				
Monitoramento	Anual				



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas							
Item	Descrição						
Relevância do Indicador	Verificar a implantação/execução das ações de educação permanente em saúde apontadas no plano regional.						
Método de Cálculo	<p>Método de cálculo regional, estadual e DF:</p> <table border="1"><tr><td>Número de ações realizadas e/ou implementadas</td><td rowspan="2">X 100</td></tr><tr><td>Número de ações propostas no Plano Regional/Estadual de Educação Permanente em Saúde</td></tr></table> <p>Método de cálculo municipal:</p> <table border="1"><tr><td>Número de ações propostas para o município no Plano Regional</td><td rowspan="2">X 100</td></tr><tr><td>Número de ações propostas para o município no Plano Regional de Educação Permanente em Saúde</td></tr></table>	Número de ações realizadas e/ou implementadas	X 100	Número de ações propostas no Plano Regional/Estadual de Educação Permanente em Saúde	Número de ações propostas para o município no Plano Regional	X 100	Número de ações propostas para o município no Plano Regional de Educação Permanente em Saúde
Número de ações realizadas e/ou implementadas	X 100						
Número de ações propostas no Plano Regional/Estadual de Educação Permanente em Saúde							
Número de ações propostas para o município no Plano Regional	X 100						
Número de ações propostas para o município no Plano Regional de Educação Permanente em Saúde							
Fonte	Plano Regional de Educação Permanente em Saúde e Relatório Anual encaminhado ao DEGES/SGTES/MS.						
Responsabilidade do Ente	Apoiar o funcionamento das Comissões de Integração Ensino Serviço (Cies). Apoiar na elaboração do Plano Regional e Plano Estadual de Educação Permanente na definição de estratégias para atender as demandas de qualificação das redes de atenção. Definição metodológica da coleta de dados para dimensionamento da força de trabalho no SUS. Financiamento das ações definidas nos planos de educação permanente.						
Avaliação	Anual						
Monitoramento	Anual						



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

Item	Descrição														
Relevância do Indicador	Avalia a qualidade da água utilizada para consumo humano e possibilita a verificação se o tratamento está adequado para inativar os organismos patogênicos. É essencial à vigilância da qualidade da água para consumo humano.														
Método de Cálculo	<p>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</p> <p>Passo 1 – Calcular a proporção de análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (PCT):</p> <table border="1"><tr><td>Número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais, realizadas pela vigilância</td><td>X 100</td></tr><tr><td>Total de amostras obrigatórias para o parâmetro coliformes totais</td><td></td></tr></table> <p>Passo 2 – Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro turbidez (PT):</p> <table border="1"><tr><td>Número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância</td><td>X 100</td></tr><tr><td>Total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez</td><td></td></tr></table> <p>Passo 3 – Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro de cloro residual livre (PCRL):</p> <table border="1"><tr><td>Número de amostras de água examinadas para o parâmetro cloro residual livre, realizadas pela vigilância</td><td>X 100</td></tr><tr><td>Total de amostras obrigatórias para o parâmetro de cloro residual livre</td><td></td></tr></table> <p>Passo 4 – Calcular a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez:</p> <table border="1"><tr><td>$1,2 \times \text{PCT} + 1,0 \times \text{PT} + 1,0 \times \text{PCRL}$</td></tr><tr><td>3,2</td></tr></table> <p>Observação:</p> <p>O método de cálculo utilizado para avaliar o atendimento do indicador considera a média aritmética ponderada dos percentuais de análises realizadas para os parâmetros coliformes totais, turbidez e cloro residual livre. Os pesos foram estabelecidos de acordo com a importância sanitária dos parâmetros de avaliação da qualidade da água para consumo humano. Estabeleceu-se o maior peso (1,2) para o Percentual de Análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (PCT), uma vez que sua presença pode ser interpretada como ausência de cloro residual livre e presença de organismos patogênicos que indicam a falha ou insuficiência do tratamento da água e potenciais riscos à saúde pública. Para os parâmetros cloro residual livre (PCRL) e turbidez (PT) o peso é 1.</p>	Número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais, realizadas pela vigilância	X 100	Total de amostras obrigatórias para o parâmetro coliformes totais		Número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância	X 100	Total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez		Número de amostras de água examinadas para o parâmetro cloro residual livre, realizadas pela vigilância	X 100	Total de amostras obrigatórias para o parâmetro de cloro residual livre		$1,2 \times \text{PCT} + 1,0 \times \text{PT} + 1,0 \times \text{PCRL}$	3,2
Número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais, realizadas pela vigilância	X 100														
Total de amostras obrigatórias para o parâmetro coliformes totais															
Número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância	X 100														
Total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez															
Número de amostras de água examinadas para o parâmetro cloro residual livre, realizadas pela vigilância	X 100														
Total de amostras obrigatórias para o parâmetro de cloro residual livre															
$1,2 \times \text{PCT} + 1,0 \times \text{PT} + 1,0 \times \text{PCRL}$															
3,2															
Fonte	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua). Observação: Os dados necessários para esses cálculos estão disponíveis em http://portalweb04.saude.gov.br/sisagua/														



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

Item	Descrição
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a melhoria da qualidade da água. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para as ações relacionadas à qualidade da água. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações de vigilância da qualidade da água. Financiar, com estados e municípios, as ações voltadas para a vigilância da qualidade da água. Realizar estudos sobre a qualidade da água e seu controle. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar informações sobre a qualidade da água. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação*				
Item	Descrição			
Relevância do Indicador	Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.			
Método de Cálculo	Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF <table border="1"><tr><td>Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação.</td><td rowspan="2">X 100</td></tr><tr><td>Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação</td></tr></table>	Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação.	X 100	Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação
Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação.	X 100			
Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação				
Fonte	Base de dados de notificação individual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).			
Responsabilidade do Ente	Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para a notificação de doenças e agravos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Prestar apoio técnico a estados e municípios para o desenvolvimento de ações de notificação. Financiar, com estados e municípios, as ações voltadas para a notificação de doenças e agravos. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar informações sobre a notificação de doenças e agravos. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	Anual			



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados				
Item	Descrição			
Relevância do Indicador	Mede a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase para detecção de casos novos.			
Método de Cálculo	<p>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</p> <table border="1"><tr><td>Número de contatos intradomiciliares examinados referente aos casos novos residentes em determinado local e diagnosticados no ano da avaliação</td><td rowspan="2">X 100</td></tr><tr><td>Total de contatos intradomiciliares registrados referentes aos casos novos de hanseníase residentes no mesmo local e diagnosticados no ano de avaliação</td></tr></table>	Número de contatos intradomiciliares examinados referente aos casos novos residentes em determinado local e diagnosticados no ano da avaliação	X 100	Total de contatos intradomiciliares registrados referentes aos casos novos de hanseníase residentes no mesmo local e diagnosticados no ano de avaliação
Número de contatos intradomiciliares examinados referente aos casos novos residentes em determinado local e diagnosticados no ano da avaliação	X 100			
Total de contatos intradomiciliares registrados referentes aos casos novos de hanseníase residentes no mesmo local e diagnosticados no ano de avaliação				
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).			
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a eliminação da hanseníase. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações voltadas para a eliminação da hanseníase. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações voltadas para a eliminação da hanseníase. Financiar, com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a eliminação da hanseníase. Realizar estudos sobre hanseníase e sua eliminação. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar medicamentos para as secretarias estaduais de Saúde. Disponibilizar informações sobre a hanseníase e as ações voltadas para a sua eliminação. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	Anual			



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera				
Item	Descrição			
Relevância do Indicador	Permite mensurar o êxito do tratamento de tuberculose e a consequente diminuição da transmissão da doença. Possibilita a verificação, de forma indireta da qualidade da assistência aos pacientes, viabilizando o monitoramento indireto das ações do Programa de Controle da Tuberculose nas três esferas de gestão do SUS.			
Método de Cálculo	Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF <table border="1"><tr><td>Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados</td><td rowspan="2">X 100</td></tr><tr><td>Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados</td></tr></table>	Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados	X 100	Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados
Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados	X 100			
Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados				
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).			
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para o controle da tuberculose. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações de controle da tuberculose. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações de controle da tuberculose. Financiar, com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para o controle da tuberculose. Realizar estudos sobre a tuberculose e seu controle. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar informações sobre a tuberculose e as ações de controle. Promove ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	Anual			



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes					
Item	Descrição				
Relevância do Indicador	Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de Saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade dos serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenir incapacidades físicas.				
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;">Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</p> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 80%;">Número de casos novos de hanseníase residentes em determinado local, diagnosticados, nos anos das coortes - PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes do ano da avaliação - e curados até 31 de dezembro do ano de avaliação</td><td style="width: 20%; text-align: center;">X 100</td></tr><tr><td>Total de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes e residentes no mesmo local</td><td></td></tr></table>	Número de casos novos de hanseníase residentes em determinado local, diagnosticados, nos anos das coortes - PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes do ano da avaliação - e curados até 31 de dezembro do ano de avaliação	X 100	Total de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes e residentes no mesmo local	
Número de casos novos de hanseníase residentes em determinado local, diagnosticados, nos anos das coortes - PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes do ano da avaliação - e curados até 31 de dezembro do ano de avaliação	X 100				
Total de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes e residentes no mesmo local					
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).				
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a eliminação da hanseníase. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações voltadas para a eliminação da hanseníase. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações voltadas para a eliminação da hanseníase. Financiar, com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a eliminação da hanseníase. Realizar estudos sobre hanseníase e sua eliminação. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar informações sobre a hanseníase e as ações voltadas para a sua eliminação. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.				
Avaliação	Anual				
Monitoramento	Anual				



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde					
Item	Descrição				
Relevância do Indicador	Evidencia o grau de adesão regional e dos municípios ao Banco de Preços em Saúde, colaborando com o processo de visibilidade dos preços praticados e com o compartilhamento de informações para a melhoria da gestão no SUS. Possibilita construir base de dados de históricos de compras da região.				
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;">Método de cálculo regional</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Número de municípios da região de Saúde com uma ou mais alimentações no ano no BPS</td><td style="text-align: center;">X 100</td></tr><tr><td style="text-align: center;">Total de municípios da região de Saúde</td><td></td></tr></table> <p style="text-align: center;">Método de cálculo municipal, estadual e DF Número de alimentações no ano no BPS.</p>	Número de municípios da região de Saúde com uma ou mais alimentações no ano no BPS	X 100	Total de municípios da região de Saúde	
Número de municípios da região de Saúde com uma ou mais alimentações no ano no BPS	X 100				
Total de municípios da região de Saúde					
Fonte	Banco de Preços em Saúde.				
Responsabilidade do Ente	Capacitar os entes para procederem à alimentação do sistema Banco de Preços em Saúde com as compras de itens de saúde e medicamentos.				
Avaliação	Anual				
Monitoramento	Anual				



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose				
Item	Descrição			
Relevância do Indicador	Reflete o quantitativo de casos de tuberculose que foram testados para HIV. Devido ao fato da tuberculose ser a primeira causa de óbito em pacientes portadores de aids, a identificação precoce dos casos de HIV positivo torna-se importante para que um resultado satisfatório possa ser alcançado.			
Método de Cálculo	Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF <table border="1" data-bbox="363 712 1106 831"><tr><td>Total de casos novos de tuberculose com exame anti-HIV realizado</td><td rowspan="2">X 100</td></tr><tr><td>Total de casos novos tuberculose diagnosticados no ano</td></tr></table>	Total de casos novos de tuberculose com exame anti-HIV realizado	X 100	Total de casos novos tuberculose diagnosticados no ano
Total de casos novos de tuberculose com exame anti-HIV realizado	X 100			
Total de casos novos tuberculose diagnosticados no ano				
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).			
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para o controle da tuberculose. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações voltadas para o controle da tuberculose. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações voltadas para o controle da tuberculose. Financiar, com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para o controle da tuberculose. Realizar estudos sobre a tuberculose e seu controle. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar medicamentos para as secretarias estaduais de Saúde. Disponibilizar informações sobre a tuberculoses e as ações de controle. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	Anual			



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue		
Item	Descrição	
Relevância do Indicador	Evidência do conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor, o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de Saúde, em cada ciclo.	
Método de Cálculo	<p>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</p> <table border="1"><tr><td>$\frac{\text{Número de imóveis visitados nos municípios em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue}}{\text{Número de imóveis de áreas urbanas}} \times 100$</td></tr></table>	$\frac{\text{Número de imóveis visitados nos municípios em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue}}{\text{Número de imóveis de áreas urbanas}} \times 100$
$\frac{\text{Número de imóveis visitados nos municípios em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue}}{\text{Número de imóveis de áreas urbanas}} \times 100$		
Fonte	<p>Sistema de Informação da Vigilância da Febre Amarela e Dengue (Sisfad). Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue (SISPNCND).</p> <p>Observação: Os municípios possuem, em âmbito local, os dados referentes ao indicador aqui tratado, registrados no Sisfad, ou no SISPNCND, ou em planilhas eletrônicas próprias, formatadas para a identificação das visitas domiciliares realizadas, por ciclo. A consolidação nacional desses dados, sempre que necessário, é feita por meio do FormSUS, preenchido pelas secretarias estaduais de Saúde (SES), com base nos dados levantados nos municípios.</p>	
Responsabilidade do Ente	<p>Propor políticas públicas voltadas para a redução de doenças de transmissão vetorial. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para a prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças de transmissão vetorial. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações voltadas para a redução de doenças de transmissão vetorial. Financiar, com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução das doenças de transmissão vetorial. Realizar estudos sobre as doenças de transmissão vetorial. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar os insumos necessários à prevenção e controle das doenças de transmissão vetorial para as secretarias estaduais de Saúde. Disponibilizar informações sobre doenças de transmissão vetorial. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde</p>	
Avaliação	Anual	
Monitoramento	Anual	



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica - Icsab

Item	Descrição																																		
Relevância do Indicador	Desenvolver capacidade de resolução da Atenção Primária ao identificar áreas claramente passíveis de melhorias enfatizando problemas de saúde que necessitam de melhor prosseguimento e de melhor organização entre os níveis assistenciais																																		
Método de Cálculo	Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF <table border="1"><tr><td>Nº de internações por causas sensíveis selecionadas à Atenção Básica, em determinado local e período.</td><td rowspan="2">X100</td></tr><tr><td>Total de internações clínicas, em determinado local e período.</td></tr></table>	Nº de internações por causas sensíveis selecionadas à Atenção Básica, em determinado local e período.	X100	Total de internações clínicas, em determinado local e período.																															
Nº de internações por causas sensíveis selecionadas à Atenção Básica, em determinado local e período.	X100																																		
Total de internações clínicas, em determinado local e período.																																			
Fonte	<p>Sistema de Internação Hospitalar (SIH/SUS) Critério de Seleção: Tabulação dos dados por município de residência do usuário Tipo de AIH = Normal; Complexidade do procedimento = Média complexidade; Motivo Saída/Permanência = Alta curado, Alta melhorado, Alta a pedido, Alta com previsão de retorno p/acompanhante do paciente, Alta por evasão, Alta por outros motivos, Transferência para internação domiciliar, Óbito com DO fornecida pelo médico assistente, Óbito com DO fornecida pelo IML, Óbito com DO fornecida pelo SVO, Alta da mãe/puérpera e do recém-nascido, Alta da mãe/puérpera e permanência do recém-nascido, Alta da mãe/puérpera e óbito do recém-nascido, Alta da mãe/puérpera com óbito fetal, Óbito da gestante e do conceito, Óbito da mãe/puérpera e alta do recém-nascido, Óbito da mãe/puérpera e permanência do recém-nascido. Internações por causas sensíveis selecionadas à Atenção Básica, conforme lista a seguir:</p> <table border="1"><thead><tr><th>Condições Sensíveis</th><th>Lista CID-10</th></tr></thead><tbody><tr><td>1. Doenças preveníveis por imunização e outras DIP</td><td>A15-A199; A33-A379; A50-A539; A95-A959; B05-B069; B16-B169; B26-B269; B50-B549; B77-B779; G000; I00-I029.</td></tr><tr><td>2. Gastroenterites infecciosas e complicações</td><td>A00-A099; E86-E869.</td></tr><tr><td>3. Anemia</td><td>D50-D509.</td></tr><tr><td>4. Deficiências nutricionais</td><td>E40-E469; E50-E649.</td></tr><tr><td>5. Infecções de ouvido, nariz e garganta</td><td>H66-H669; J00-J009; J01-J019; J02-J029; J03-J039; J06-J069; J31-J319.</td></tr><tr><td>6. Pneumonias bacterianas</td><td>J13-J139; J14-J149; J153-J154; J158-J159; J181.</td></tr><tr><td>7. Asma</td><td>J45-j459.</td></tr><tr><td>8. Bronquites</td><td>J20-J229; J40-J429.</td></tr><tr><td>9. Hipertensão</td><td>I10-I109; I11-I119.</td></tr><tr><td>10. Angina</td><td>I20-I209.</td></tr><tr><td>11. Insuficiência cardíaca</td><td>I50-I509.</td></tr><tr><td>12. Diabetes <i>mellitus</i></td><td>E10-E149.</td></tr><tr><td>13. Epilepsias</td><td>G40-G409.</td></tr><tr><td>14. Infecção no rim e trato urinário</td><td>N30-N309; N34-N349; N390.</td></tr><tr><td>15. Infecção da pele e tecido subcutâneo</td><td>A46-A469; L01-L019; L02-L029; L03-L039; L04-L049; L08-L089.</td></tr><tr><td>16. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos</td><td>N70-N709; N71-N719; N72-N729; N73-N739; N75-N759; N76-N769.</td></tr></tbody></table> <p>Observação: o rol de causas das internações sensíveis à Atenção Básica desse indicador embora baseado, não é idêntico a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, publicada pela Portaria MS/SAS nº 221, de 17 de abril de 2008.</p>	Condições Sensíveis	Lista CID-10	1. Doenças preveníveis por imunização e outras DIP	A15-A199; A33-A379; A50-A539; A95-A959; B05-B069; B16-B169; B26-B269; B50-B549; B77-B779; G000; I00-I029.	2. Gastroenterites infecciosas e complicações	A00-A099; E86-E869.	3. Anemia	D50-D509.	4. Deficiências nutricionais	E40-E469; E50-E649.	5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	H66-H669; J00-J009; J01-J019; J02-J029; J03-J039; J06-J069; J31-J319.	6. Pneumonias bacterianas	J13-J139; J14-J149; J153-J154; J158-J159; J181.	7. Asma	J45-j459.	8. Bronquites	J20-J229; J40-J429.	9. Hipertensão	I10-I109; I11-I119.	10. Angina	I20-I209.	11. Insuficiência cardíaca	I50-I509.	12. Diabetes <i>mellitus</i>	E10-E149.	13. Epilepsias	G40-G409.	14. Infecção no rim e trato urinário	N30-N309; N34-N349; N390.	15. Infecção da pele e tecido subcutâneo	A46-A469; L01-L019; L02-L029; L03-L039; L04-L049; L08-L089.	16. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	N70-N709; N71-N719; N72-N729; N73-N739; N75-N759; N76-N769.
Condições Sensíveis	Lista CID-10																																		
1. Doenças preveníveis por imunização e outras DIP	A15-A199; A33-A379; A50-A539; A95-A959; B05-B069; B16-B169; B26-B269; B50-B549; B77-B779; G000; I00-I029.																																		
2. Gastroenterites infecciosas e complicações	A00-A099; E86-E869.																																		
3. Anemia	D50-D509.																																		
4. Deficiências nutricionais	E40-E469; E50-E649.																																		
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	H66-H669; J00-J009; J01-J019; J02-J029; J03-J039; J06-J069; J31-J319.																																		
6. Pneumonias bacterianas	J13-J139; J14-J149; J153-J154; J158-J159; J181.																																		
7. Asma	J45-j459.																																		
8. Bronquites	J20-J229; J40-J429.																																		
9. Hipertensão	I10-I109; I11-I119.																																		
10. Angina	I20-I209.																																		
11. Insuficiência cardíaca	I50-I509.																																		
12. Diabetes <i>mellitus</i>	E10-E149.																																		
13. Epilepsias	G40-G409.																																		
14. Infecção no rim e trato urinário	N30-N309; N34-N349; N390.																																		
15. Infecção da pele e tecido subcutâneo	A46-A469; L01-L019; L02-L029; L03-L039; L04-L049; L08-L089.																																		
16. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	N70-N709; N71-N719; N72-N729; N73-N739; N75-N759; N76-N769.																																		



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica - Icsab	Códigos dos procedimentos da Tabela de Procedimentos Unificada do SIA e SIH das internações clínicas
Item	1- Códigos de procedimentos usados para selecionar as internações clínicas usadas como denominador da proporção média de internações sensíveis à Atenção Básica, de residentes dos municípios de referência Procedimentos obstétricos clínicos: 0303100010, 0303100028, 0303100036, 0303100044, 0303100052 Tratamentos clínicos: 0303010010, 0303010029, 0303010037, 0303010045, 0303010053, 0303010061, 0303010070, 0303010088, 0303010096, 0303010100, 0303010118, 0303010126, 0303010134, 0303010142, 0303010150, 0303010169, 0303010177, 0303010185, 0303010193, 0303010207, 0303010215, 0303020032, 0303020040, 0303020059, 0303020067, 0303020075, 0303020083, 0303030011, 0303030020, 0303030038, 0303030046, 0303030054, 0303030062, 0303040017, 0303040025, 0303040033, 0303040041, 0303040050, 0303040068, 0303040076, 0303040084, 0303040092, 0303040106, 0303040114, 0303040122, 0303040130, 0303040149, 0303040157, 0303040165, 0303040173, 0303040181, 0303040190, 0303040203, 0303040211, 0303040220, 0303040238, 0303040246, 0303040254, 0303040262, 0303040270, 0303040289, 0303040297, 0303050136, 0303050144, 0303060018, 0303060026, 0303060034, 0303060042, 0303060050, 0303060069, 0303060077, 0303060085, 0303060093, 0303060107, 0303060115, 0303060123, 0303060131, 0303060140, 0303060158, 0303060166, 0303060174, 0303060182, 0303060190, 0303060204, 0303060212, 0303060220, 0303060239, 0303060247, 0303060255, 0303060263, 0303060271, 0303060280, 0303060298, 0303060301, 0303070064, 0303070072, 0303070080, 0303070099, 0303070102, 0303070110, 0303070129, 0303080043, 0303080051, 0303080060, 0303080078, 0303080086, 0303080094, 0303090138, 0303090197, 0303090200, 0303090235, 0303090243, 0303090286, 0303090294, 0303090316, 0303110015, 0303110023, 0303110031, 0303110040, 0303110058, 0303110066, 0303110074, 0303110082, 0303110090, 0303110104, 0303110112, 0303120010, 0303130016, 0303130024, 0303130032, 0303130040, 0303130059, 0303130067, 0303130075, 0303130083, 0303140020, 0303140038, 0303140046, 0303140054, 0303140062, 0303140070, 0303140089, 0303140097, 0303140100, 0303140119, 0303140127, 0303140135, 0303140143, 0303140151, 0303150017, 0303150025, 0303150033, 0303150041, 0303150050, 0303150068, 0303160012, 0303160020, 0303160039, 0303160047, 0303160055, 0303160063, 0303160071, 0303180013, 0303180030, 0303180048, 0303180056, 0303180064, 0303180072, 0303190019, 0304010049, 0304010057, 0304010065, 0304010111, 0304010162, 0304080020, 0304080039, 0304080047, 0304080063, 0304090018, 0304090026, 0304090034, 0304090042, 0304100013, 0304100021, 0305010174, 0305020013, 0305020021, 0305020030, 0305020048, 0305020056, 0308010019, 0308010027, 0308010035, 0308010043, 0308020022, 0308020030, 0308030010, 0308030028, 0308030036, 0308040015, 0308040023. Diagnósticos e/ou Atendimentos de Urgência: 0301060010, 0301060070, 0301060088.
Responsabilidade do Ente	Monitorar as internações por causas sensíveis à Atenção Básica e apoiar ações para melhoria da resolutividade da Atenção Básica de modo a prevenir essas hospitalizações.
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho* notificados					
Item	Descrição				
Relevância do Indicador	Mede a cobertura das notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.				
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;">Método de cálculo regional e estadual</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Número de municípios com casos de doença ou agravo relacionado ao trabalho notificados.</td><td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">X 100</td></tr><tr><td style="text-align: center;">Número total de municípios na região ou estado.</td></tr></table> <p style="text-align: center;">Método de cálculo municipal e DF</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Número de casos de doença ou agravo relacionado ao trabalho notificados.</td></tr></table>	Número de municípios com casos de doença ou agravo relacionado ao trabalho notificados.	X 100	Número total de municípios na região ou estado.	Número de casos de doença ou agravo relacionado ao trabalho notificados.
Número de municípios com casos de doença ou agravo relacionado ao trabalho notificados.	X 100				
Número total de municípios na região ou estado.					
Número de casos de doença ou agravo relacionado ao trabalho notificados.					
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).				
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a saúde do trabalhador. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para as ações relacionadas à saúde do trabalhador, incluindo a notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho. Prestar apoio técnico a estados e municípios em saúde do trabalhador. Financiar, com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a saúde do trabalhador. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Realizar estudos sobre saúde do trabalhador. Disponibilizar informações sobre a saúde do trabalhador. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.				
Avaliação	Anual				
Monitoramento	Anual				



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal				
Item	Descrição			
Relevância do Indicador	Mede a cobertura do atendimento pré-natal identificando situações de desigualdades e tendências que demandam ações e estudos específicos. Contribui para a análise das condições de acesso da assistência pré-natal e qualidade em associação com outros indicadores, tais como a mortalidade materna e infantil e o número de casos de sífilis congênita.			
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;"><u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Número de nascidos vivos de mães residentes em determinado local e ano com sete ou mais consultas de pré-natal</td><td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">X 100</td></tr><tr><td style="text-align: center;">Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período</td></tr></table>	Número de nascidos vivos de mães residentes em determinado local e ano com sete ou mais consultas de pré-natal	X 100	Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período
Número de nascidos vivos de mães residentes em determinado local e ano com sete ou mais consultas de pré-natal	X 100			
Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período				
Fonte	Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc).			
Responsabilidade do Ente	Apoiar técnica e financeiramente os estados e municípios na adesão à Rede Cegonha incluído seu componente pré-natal.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	Anual			



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados				
Item	Descrição			
Relevância do Indicador	Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados, ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Permite, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares.			
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;"><u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Total de óbitos de MIF investigados</td><td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">X 100</td></tr><tr><td style="text-align: center;">Total de óbitos de MIF</td></tr></table>	Total de óbitos de MIF investigados	X 100	Total de óbitos de MIF
Total de óbitos de MIF investigados	X 100			
Total de óbitos de MIF				
Fonte	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM): módulo de investigação. Observação: o numerador é composto pelos casos investigados cadastrados no Módulo de Investigação do SIM e o denominador é composto por todos os casos notificados e registrados no mesmo módulo.			
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a redução de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF). Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das investigações de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF). Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF). Financiar, com estados e municípios, as ações voltadas para a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF). Realizar estudos sobre a mortalidade de mulheres em idade fértil. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar os formulários necessários ao registro das informações da investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF). Disponibilizar informações sobre a mortalidade de mulheres em idade fértil. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	Anual			



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de óbitos maternos investigados				
Item	Descrição			
Relevância do Indicador	Permite aprimorar a causa do óbito materno e identificar fatores determinantes que a originaram, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares.			
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;"><u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Total de óbitos maternos investigados</td><td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">X 100</td></tr><tr><td style="text-align: center;">Total de óbitos maternos</td></tr></table>	Total de óbitos maternos investigados	X 100	Total de óbitos maternos
Total de óbitos maternos investigados	X 100			
Total de óbitos maternos				
Fonte	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM): módulo de investigação. Observação: o numerador é composto pelos casos investigados cadastrados no Módulo de Investigação do SIM e o denominador é composto por todos os casos notificados e registrados no mesmo módulo.			
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a redução de óbitos maternos. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das investigações de óbitos maternos. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações de investigação de óbitos maternos. Financiar, com estados e municípios, as ações voltadas para a investigação de óbitos maternos. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar os formulários necessários ao registro das informações da investigação de óbitos maternos. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	Anual			



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)				
Item	Descrição			
Relevância do Indicador	Avalia o acompanhamento das condições associadas ao IAM pela Atenção Básica, como a hipertensão arterial e a disseminação e utilização da linha de cuidado do IAM pelos serviços de Saúde.			
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;"><u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</td><td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">X 100</td></tr><tr><td style="text-align: center;">Número total das internações por IAM, em determinado local e período</td></tr></table>	Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF	X 100	Número total das internações por IAM, em determinado local e período
Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF	X 100			
Número total das internações por IAM, em determinado local e período				
Fonte	Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS). Critérios: Óbitos de pacientes acima de 20 anos internados por IAM. Internações de pacientes acima de 20 anos por IAM.			
Responsabilidade do Ente	Monitorar as internações por IAM, apoiar e qualificar as ações para implementação da Linha de Cuidado Cardiovascular, além de elaborar e/ ou apoiar a implementação de Programas de Educação Permanente.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	Anual			



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de parto normal					
Item	Descrição				
Relevância do Indicador	Avalia o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto. Analisa variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de Saúde, no contexto do modelo assistencial adotado.				
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;"><u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u></p> <table border="1"><tr><td>Número de nascidos vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano</td><td>X</td></tr><tr><td>Número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano</td><td>100</td></tr></table>	Número de nascidos vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano	X	Número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano	100
Número de nascidos vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano	X				
Número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano	100				
Fonte	Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc).				
Responsabilidade do Ente	Apoiar técnico e financeiramente os estados e municípios na formação dos profissionais para boas práticas, realização de campanhas de sensibilização e elaboração de atos normativos.				
Avaliação	Anual				
Monitoramento	Anual				



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.				
Item	Descrição			
Relevância do Indicador	Permite mensurar o quantitativo de planos de saúde enviados aos conselhos de Saúde no País.			
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;">Método de cálculo municipal, estadual e DF Número de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde Observação: Considerar 01 para o plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.</p> <p style="text-align: center;">Método de cálculo regional</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Número planos de saúde municipais enviados aos conselhos de Saúde</td><td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">X 100</td></tr><tr><td style="text-align: center;">Número de municípios da região de Saúde</td></tr></table>	Número planos de saúde municipais enviados aos conselhos de Saúde	X 100	Número de municípios da região de Saúde
Número planos de saúde municipais enviados aos conselhos de Saúde	X 100			
Número de municípios da região de Saúde				
Fonte	Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SargSUS).			
Responsabilidade do Ente	Fomentar a cultura do planejamento em saúde e apoiar a elaboração dos planos de saúde pelos entes da federação, por meio de capacitação e disponibilização de normas técnicas que subsidiem o processo.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	Anual			



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Proporção de registro de óbitos com causa básica definida				
Item	Descrição			
Relevância do Indicador	Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.			
Método de Cálculo	Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF <table border="1" data-bbox="363 683 970 772"><tr><td>Total de óbitos não fetais com causa básica definida</td><td rowspan="2">X 100</td></tr><tr><td>Total de óbitos não fetais</td></tr></table>	Total de óbitos não fetais com causa básica definida	X 100	Total de óbitos não fetais
Total de óbitos não fetais com causa básica definida	X 100			
Total de óbitos não fetais				
Fonte	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).			
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a redução da mortalidade. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o registro de óbitos e definição da causa básica. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações de vigilância dos óbitos. Financiar, com estados e municípios, as ações voltadas para a vigilância dos óbitos. Realizar estudos sobre mortalidade. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar os formulários necessários ao registro das informações referentes a óbitos. Disponibilizar informações sobre mortalidade. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	Anual			



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas

Item	Descrição					
Relevância do Indicador	Evidencia se as vacinais que integram o Calendário Básico de Vacinação da Criança possuem cobertura de acordo com o preconizado pelo PNI					
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;">Método de cálculo regional e estadual:</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">(Número de municípios da Região de Saúde com coberturas vacinais adequadas para as vacinas do calendário de vacinação da criança)</td><td style="text-align: center;">X 100</td></tr><tr><td style="text-align: center;">(Total de municípios da região de saúde)</td><td></td></tr></table> <p style="text-align: center;">Método de cálculo municipal e DF:</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Indicador: Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinal adequada* *Cobertura vacinal adequada: $\geq 75\%$ das vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinal alcançada.</td></tr></table> <p>Passo 1 - Coberturas vacinais por tipo de vacina:</p> <ul style="list-style-type: none">• CV - BCG-ID = Numerador: Nº de doses aplicadas de BCG <1 ano de idade. Denominador: População <1 ano de idade. Fator de multiplicação: 100.• Rotavírus Humano (VORH) = Numerador: Nº de segundas doses aplicadas de VORH <1 ano de idade. Denominador: População <1 ano de idade. Fator de multiplicação: 100.• Pentavalente (DTP+Hib+Hep B) = Numerador: Nº de terceiras doses aplicadas de Pentavalente (DTP+Hib+Hep B) em <1 ano de idade. Denominador: População <1 ano de idade. Fator de multiplicação: 100.• Vacina contra Poliomielite= Numerador: Nº de terceiras doses aplicadas de vacina contra poliomielite em <1 ano de idade. Denominador: População <1 ano de idade. Fator de multiplicação: 100.• Pneumocócica Conjugada 10v (PnC10v) = Numerador: Nº de terceiras doses aplicadas de vacina Pneumocócica Conjugada 10v (PnC10v) em <1ano de idade. Denominador: População <1 ano de idade. Fator de multiplicação: 100.• Meningocócica Conjugada C (MnC) = Numerador: Nº de segundas doses aplicadas de vacina Meningocócica Conjugada C (MnC) em <1 ano de idade. Denominador: População <1 ano de idade.	(Número de municípios da Região de Saúde com coberturas vacinais adequadas para as vacinas do calendário de vacinação da criança)	X 100	(Total de municípios da região de saúde)		Indicador: Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinal adequada* *Cobertura vacinal adequada: $\geq 75\%$ das vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinal alcançada.
(Número de municípios da Região de Saúde com coberturas vacinais adequadas para as vacinas do calendário de vacinação da criança)	X 100					
(Total de municípios da região de saúde)						
Indicador: Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinal adequada* *Cobertura vacinal adequada: $\geq 75\%$ das vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinal alcançada.						



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

	Fator de multiplicação: 100.
Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	$\frac{n \text{ Tríplice Viral}}{\text{Numerador: N}^\circ \text{ de doses da vacina Tríplice Viral aplicadas em crianças de 1 ano de idade.}}$
Item	Descrição
	<p>Denominador: População 1 ano de idade. Fator de multiplicação: 100.</p> <ul style="list-style-type: none">• Febre Amarela (quando recomendada) = Numerador: N^o de doses da vacina de febre amarela aplicadas na pop. <1 ano de idade. Denominador: População <1 ano de idade. Fator de multiplicação: 100.• <i>Influenza</i> = Numerador: N^o de doses de vacina <i>Influenza</i> na população de 6 meses a <2 anos de idade. Denominador: População 6 meses a <2anos idade. Fator de multiplicação: 100. <p>Passo 2 - Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas = Numerador: Número de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas, de acordo com as normas do PNI. Denominador: Total de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança. Fator de multiplicação: 100.</p>
Fonte	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (Siapi ou SI-PNI). Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc).
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a redução de doenças imunopreveníveis. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações de vacinação. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações voltadas para a redução de doenças imunopreveníveis. Financiar, com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução das doenças imunopreveníveis. Realizar estudos sobre as doenças imunopreveníveis. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar os imunobiológicos constantes do Programa Nacional de Imunizações. Disponibilizar informações sobre doenças imunopreveníveis. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.				
Item	Descrição			
Relevância do Indicador	Contribui na avaliação da adequação do acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos. Análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Subsídio a processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a saúde da mulher.			
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;"><u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, em determinado município e ano.</td><td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">X 100</td></tr><tr><td style="text-align: center;">População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano/3</td></tr></table>	Número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, em determinado município e ano.	X 100	População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano/3
Número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, em determinado município e ano.	X 100			
População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano/3				
Fonte	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS). Código do Procedimento: 0203010019 - exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora.			
Responsabilidade do Ente	Apoiar estados e municípios na implantação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer e no monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	trimestral			



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária			
Item	Descrição		
Relevância do Indicador	Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Aponta ainda capacidade de captação dessas mulheres pelas unidades básicas de Saúde.		
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;"><u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Número de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos em determinado local e ano</td></tr><tr><td style="text-align: center;">População feminina na mesma faixa etária no mesmo local e ano/2.</td></tr></table>	Número de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos em determinado local e ano	População feminina na mesma faixa etária no mesmo local e ano/2.
Número de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos em determinado local e ano			
População feminina na mesma faixa etária no mesmo local e ano/2.			
Fonte	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Tabela de Procedimentos Unificada do SIA e SIH, procedimento 0204030188 mamografia bilateral para rastreamento.		
Responsabilidade do Ente	Apoiar estados e municípios na implantação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer e no monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas.		
Avaliação	Anual		
Monitoramento	Trimestral		



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente					
Item	Descrição				
Relevância do Indicador	Analisa as variações geográficas e temporais da produção de procedimentos ambulatoriais selecionados de alta complexidade, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na avaliação da adequação do acesso à atenção de alta complexidade, segundo as necessidades da população atendida. Subsidiaria processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a				
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;"><u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Total de procedimentos ambulatoriais selecionados de alta complexidade</td><td style="text-align: center;">X100</td></tr><tr><td style="text-align: center;">População residente mesmo local e período</td><td></td></tr></table>	Total de procedimentos ambulatoriais selecionados de alta complexidade	X100	População residente mesmo local e período	
Total de procedimentos ambulatoriais selecionados de alta complexidade	X100				
População residente mesmo local e período					
Fonte	<p>Tabela de Procedimentos Unificada do SIA, SIH e IBGE.</p> <p>Códigos dos procedimentos que devem ser utilizados para o cálculo do indicador: 0201010542, 0202030024, 0202031071, 0204060028, 0205010016, 0206010028, 0206010036, 0206010079, 0206020031, 0206030010, 0206030029, 0206030037, 0207010013, 0207010030, 0207010048, 0207010056, 0207010064, 0207020019, 0207020035, 0207030014, 0207030022, 0208010025, 0208010033, 0208020110, 0208030026, 0208030042, 0208040056, 0208040102, 0208050035, 0208070036, 0208070044, 0208080040, 0208090010, 0210010045, 0210010053, 0210010061, 0210010070, 0210010096, 0210010100, 0210010118, 0210010126, 0210010134, 0210010150, 0210010177, 0210010185, 0211020010, 0211020028, 0301110018, 0301120048, 0301130019, 0303120061, 0303120070, 0304010120, 0304020010, 0304020028, 0304020036, 0304020044, 0304020052, 0304020060, 0304020079, 0304020087, 0304020095, 0304020109, 0304020117, 0304020125, 0304020133, 0304020141, 0304020150, 0304020168, 0304020176, 0304020184, 0304020192, 0304020206, 0304020214, 0304020222, 0304020230, 0304020249, 0304020257, 0304020265, 0304020273, 0304020281, 0304020290, 0304020303, 0304020311, 0304020320, 0304020338, 0304020346, 0304020354, 0304020362.</p>				
Responsabilidade do Ente	Apoiar a ampliação do acesso à alta complexidade, a implantação de mecanismos de regulação e o monitoramento e avaliação.				
Avaliação	Anual				
Monitoramento	Anual				



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Razão de procedimentos ambulatoriais de MÉDIA COMPLEXIDADE e população residente	
Item	Descrição
Relevância do Indicador	Analisa as variações geográficas e temporais da produção de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na avaliação da adequação do acesso à atenção de média complexidade, segundo as necessidades da população atendida. Subsidiaria processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a assistência ambulatorial de média complexidade de responsabilidade do SUS.
Método de Cálculo	Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF Total de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade X 100 População residente mesmo local e período
Fonte	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) – Boletim de Produção Ambulatorial Individualizada (BPAI). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Códigos dos procedimentos que devem ser utilizados para o cálculo do indicador: 0201010151, 0201010160, 0201010585, 0201010607, 0201010666, 0202030059, 0202030237, 0202031080, 0203010043, 0203020014, 0205010032, 0405030045, 0405050097, 0405050100, 0405050119, 0405050151, 0405050372, 0409040240, 0409050083, 0506010023, 0506010031, 0506010040
Responsabilidade do Ente	Apoiar a ampliação do acesso à média complexidade, a implantação de mecanismos de regulação e o monitoramento e avaliação.
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACARÁ
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Taxa de mortalidade infantil				
Item	Descrição			
Relevância do Indicador	Avaliar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento. Avalia ainda acesso das crianças menores de 1 ano ao acompanhamento de puericultura nos serviços de Saúde e a atenção hospitalar de qualidade quando necessário.			
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;"><u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Número de óbitos em menores de 1 ano de idade em um determinado local de residência e ano</td><td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">X 1.000</td></tr><tr><td style="text-align: center;">Número de nascidos vivos residentes nesse mesmo local e ano</td></tr></table>	Número de óbitos em menores de 1 ano de idade em um determinado local de residência e ano	X 1.000	Número de nascidos vivos residentes nesse mesmo local e ano
Número de óbitos em menores de 1 ano de idade em um determinado local de residência e ano	X 1.000			
Número de nascidos vivos residentes nesse mesmo local e ano				
Fonte	Sistema de Informação sobre mortalidade (SIM). Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc).			
Responsabilidade do Ente	Apoiar técnica e financeiramente os estados e municípios na adesão à Rede Cegonha com boas práticas e segurança na atenção à gravidez, parto e nascimento e atenção à saúde de crianças menores de 1 ano com qualidade e resolutividade. Monitorar a vigilância dos óbitos infantis e padronizar instrumentos de investigação nos estados e municípios.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	Anual			