

# Plano Municipal de Saúde 2022-2025



PREFEITURA MUNICIPAL 2021-2024  
**PALMAS DE MONTE ALTO**

**TRABALHO EM AÇÃO**

Secretaria Municipal de Saúde





**MANOEL RUBENS VICENTE DA CRUZ**  
**PREFEITO**

**DOMINGOS RODRIGUES PORTO NETO**  
**VICE-PREFEITO**

**MARCOS TÚLIO LARANJEIRA ROCHA**  
**SECRETÁRIO DE SAÚDE**



## EQUIPE DE ELABORAÇÃO

**Marcos Túlio Laranjeira Rocha**  
Secretário Municipal de Saúde

**Edmilson Nascimento**  
Superintendente Municipal de Saúde

**Rosyllene Lourenço Chaveiro Magalhães**  
Diretora de Atenção Básica

**Jéssica Teixeira Ramos**  
Diretora de Vigilância Epidemiológica

**Marcos Fabio de Carvalho Porto**  
Diretor de Saúde Bucal

**Milena Ferreira de Souza Cardoso**  
Coordenadora de Assistência Farmacêutica

**Luiz André da Silva Ladeira**  
Diretor de Vigilância Sanitária

**Katia Luciana Malheiros dos Santos**  
Técnica da Secretaria Municipal de Saúde

**Delma Gonçalves Fagundes Pereira**  
Técnica da Secretaria Municipal de Saúde

**Carlos André da Silva Magalhães**  
Superintendente Administrativo do Hospital Municipal

**Paloma Castro Pinto Rocha**  
Coordenadora de Enfermagem Hospitalar

**Simara de Cassia Castro Trindade**  
Responsável Técnica do SAMU

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO .....	5
2 ASPECTOS HISTÓRICOS E CULTURAIS .....	7
3 PERFIL DEMOGRÁFICO .....	9
4 CONDIÇÕES AMBIENTAIS .....	11
5 CONDIÇÕES SOCIECONÔMICAS.....	12
6 rede municipal de saúde/SMS.....	13
6.1 secretaria Municipal de Saúde .....	13
6.2 Atenção Primária.....	14
6.2.1 Unidades de Saúde .....	14
6.2.1.1 Centro de Saúde .....	15
6.2.1.2 Farmácia Básica .....	16
6.3 Hospital Municipal.....	16
6.4 SAMU .....	18
6.5 Central de Marcação .....	18
6.6 Ponto de Apoio dos Agentes de Combate as Endemias/PA .....	19
6.7 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	19
6.7.1 Vigilância Epidemiológica/VIEP .....	19
6.7.2 Vigilância em Saúde Ambiental .....	20
6.7.3 Vigilância em Saúde do Trabalhador .....	20
6.7.4 Vigilância Sanitária/VISA .....	20
7 INDICADORES DE SAÚDE .....	21
7.1 Saúde Materno-Infantil .....	21
7.1.1 Tipos de Parto .....	21
7.1.2 Idade Materna.....	21
7.1.3 Número de Consultas de Pré-natal.....	22
7.1.4 Sífilis Gestacional.....	23
7.2 Dados de Mortalidade.....	23
7.2.1 Taxa Geral de Mortalidade/TGM.....	23
7.2.2 Mortalidade Infantil .....	24
7.2.2 Percentual de Óbitos Por Causas Mal Definidas.....	24
7.3 Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).....	24
7.3.1 Tuberculose.....	25
7.3.2 Animais Peçonhentos .....	25

7.3.3 Arboviroses .....	25
7.3.4 Atendimento Antirrábico .....	26
7.3.5 Violência interpessoal autoprovocada .....	26
7.3.6 Covid-19 .....	26
8 CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE .....	27
9 PLANO DE DIRETRIZES, METAS E INDICADORES .....	29
10 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA .....	37
10.1 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA DE 2022 .....	36
10.2 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA DE 2023 .....	39
10.3 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA DE 2024 .....	41
10.4 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA DE 2025 .....	43

## APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022 a 2025 de Palmas de Monte Alto-BA têm como principal objetivo sistematizar e publicar as diretrizes, objetivos e metas a serem realizadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, no referido período, de forma a permitir aos gestores, trabalhadores e usuários, o melhor acompanhamento e debate da política de saúde do município. Consiste na programação das ações a partir da definição de prioridades para a saúde da população.

O PMS é um produto coletivo que surge a partir das necessidades de saúde da população e envolve a discussão das políticas públicas, do controle social dos modelos de atenção à saúde. Demonstra as escolhas do governo e da sociedade, indica os meios para a implementação das políticas públicas, bem como orienta de maneira estratégica as ações para a consecução dos objetivos pretendidos.

Para a elaboração do PMS foi fundamental realizar uma análise da situação de saúde do município, didaticamente dividida em: identificação do município e da secretaria municipal de saúde, situação de saúde no município, vigilância em saúde, atenção integral a saúde e gestão de saúde. Neste plano foram estabelecidas as diretrizes, os objetivos e o conjunto de ações e metas a serem desenvolvidas no município. Destaca-se a importância de descrever o perfil epidemiológico da população, que nos permitiu conhecer os indicadores de saúde do município. Tais informações são essenciais para proposição de medidas de enfrentamento de problemas e de potencialização dos pontos positivos.

O atual momento ainda é de incertezas, decorrentes da crise sanitária imposta pela pandemia da COVID-19, o que exige dos gestores, trabalhadores e usuários a capacidade de organização e proposição de medidas de enfrentamento. O cenário nos mostra que é preciso discutir, refletir e repensar o modelo de atenção à saúde para construirmos uma proposta que responda as necessidades de saúde no âmbito individual e coletivo. A construção do PMS está ancorada na concepção de um modelo de atenção que seja centrado na Atenção Primária e que a entenda como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado de maneira integral e resolutiva.

“Planejamento não é só teoria, ideologia ou utopia. Planejamento é compromisso com a ação. Planejar é pensar antecipadamente a ação”.

PAIM, 2006

## 2 ASPECTOS HISTÓRICOS E CULTURAIS

Integrantes da sesmaria da Casa da Ponte, o território foi adquirido no início do século XVIII pelo alferes Francisco Pereira de Barros. Em 1742, Pereira de Barros construiu a capela de Nossa Senhora Mãe de Deus e dos Homens, iniciando a povoação denominada Praia das Palmas de Monte Alto. Em 1840, o povoado elevou-se à freguesia.

Sendo elevada à categoria de vila com a denominação de Monte Alto, pela lei provincial nº 124, de 19-05-1840, foi desmembrado de Macaúbas. A sede na vila de Monte Alto foi instalada em 15-05-1840. Por conseguinte, pela lei provincial nº 1979, de 23-06-1880, é criado o distrito de Bela Flor e anexado a vila de Monte Alto e pela lei provincial nº 2.445, de 27-05-1884, é criado o distrito de Boqueirão da Parreria e anexado a vila de Monte Alto. Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, a vila é constituída de 4 distritos: Monte Alto, Boqueirão da Parreira e Beja Flor. Elevado à condição de cidade pela lei estadual nº 1.253, de 23-07-1918 recebeu a denominação de Monte Alto. Posteriormente pela lei estadual nº 1.364, de 14/08/1919, é desmembrado do município de Monte Alto o distrito de Beja Flor, sendo elevado à categoria de município com a denominação de Guanambí.

Nos quadros de apuração do Recenseamento Geral de I-IX-1920, o município aparece constituído de 3 distritos: Monte Alto, Mamonas e Boqueirão da Parreira. Pelo decreto estadual nº 7.479, de 08/07/1931, é extinto o município de Monte Alto, sendo seu território anexado ao município de Guanambi. Em 1.933 é elevado novamente à categoria de município com a denominação de Monte Alto, pelo decreto estadual nº 8.452, de 31/05/1933, desmembrando de Guanambi. Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o município aparece constituído de 3 distritos: Monte Alto, Boqueirão de Parreiras e Laranjeiras, assim permanecendo em divisão territoriais datadas de 31/07/1936 e 31/07/1937.

Pelo decreto-lei estadual nº 141, de 31/12/1943, retificado pelo decreto nº 12978, de 01/06/1944, o município de Monte Alto passou a denominar-se Palmas de Monte Alto. Sob os mesmos decretos o distrito de Parreiras passou a denominar-se Camateí e o distrito de Laranjeiras a denominar-se Mandiroba. Pela lei estadual nº 1772, de 30/07/1962, desmembra do município de Palmas de Monte Alto os distritos de Camateí

e Mandiroba. Para formar o novo município com a denominação de Sebastião Laranjeiras.

De acordo a nova divisão territorial do Brasil de 1990, o Município está localizado na região do Centro Sul Baiano, na Mirrorregião de Guanambi. O município limita-se com os seguintes municípios: Guanambi, Candiba, Sebastião Laranjeiras, Iuiu, Malhada, Riacho de Santana, Matina. O Município está inserido no polígono das secas, tem o clima semiárido, temperatura média anuais 22,2°C min e máx. de 28,4°C. O período chuvoso é de novembro a março, com pluviosidade média de 763 mm, mínima de 373 mm e máxima de 1.198mm. Está a 820 km da capital, Salvador, e a 42 km de Guanambi, a cidade polo da região.

Palmas de Monte Alto fica inserida na Bacia do São Francisco, tendo como principais rios: o Rio das Rãs, Rio Casa Velha e Rio do Espinho. No município existem minérios como: calcário, cristal de rocha, chumbo e manganês. Na economia se destacam a pecuária e a agricultura do feijão, algodão, mandioca, milho e sorgo.

O município de Palmas de Monte Alto ocupa uma área de 2.798 Km<sup>2</sup>, tendo uma densidade demográfica de 8,23 hab./km<sup>2</sup>, com uma população de 20.775 (Censo - IBGE 2010) com estimativa populacional para o ano de 2021 de 21.840 habitantes. Segundo o último censo do IBGE, o PIB de Palmas de Monte Alto em 2019 perfaz de 8.323,61 reais. Temos no município quatro povoados com grande concentração demográfica sendo: Espreado, Pinga-Fogo, Rancho das Mães e Barra do Riacho.

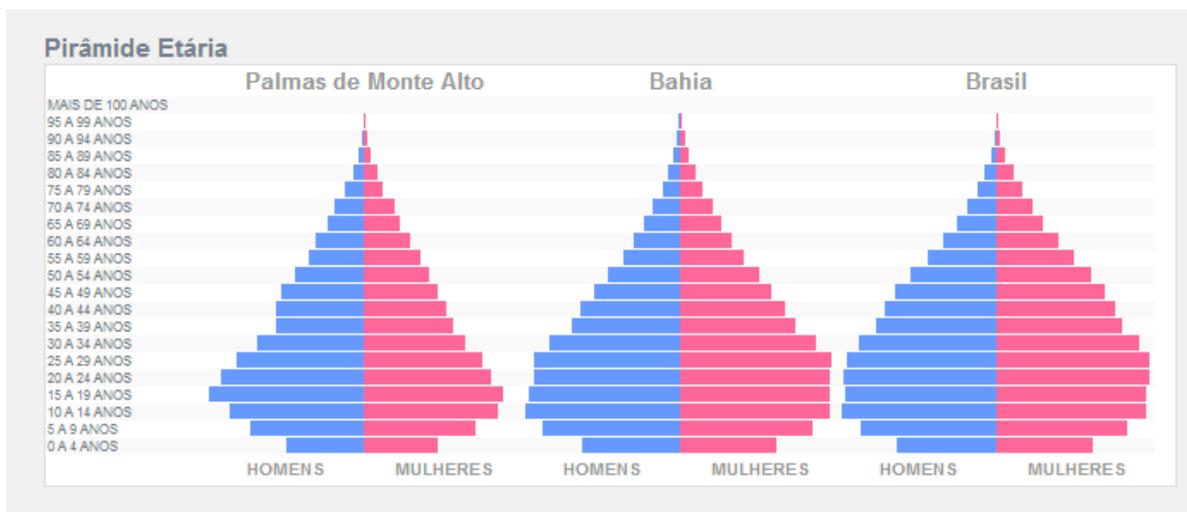
As manifestações culturais no município de Palmas de Monte Alto dar-se nos meses de maio com a tradicional Vaquejada, no ensejo se comemora a Emancipação Política do município além de no dia 18 de maio se dá a comemoração do dia Municipal do Evangélico, e em Setembro que além, da comemoração da Independência do Brasil, realizada através da Semana da Pátria com um magnífico desfile cívico realizado pelo Colégio Municipal Eliza Teixeira de Moura além de campeonatos, maratonas e gincanas, também se comemora os festejos religiosos católico da Padroeira do município Nossa Senhora Mãe de Deus e dos Homens.



### 3 PERFIL DEMOGRÁFICO

Os dados fornecidos pelo censo demográfico, realizado pelo IBGE em 2010, indicam que Palmas de Monte Alto apresenta uma população de 20.775 habitantes (estimativa de 21.840 em 2021), distribuídos em zona urbana 9.832 habitantes e 10.943 na zona rural. O segmento etário de 0 a 9 anos representa cerca de 15,46% da população geral; a população jovem (10 a 24 anos) representa 30,24%, a faixa etária de 25 a 59 representa 43,65% e a população idosa (a partir de 60 anos) representa 10,65% habitantes.

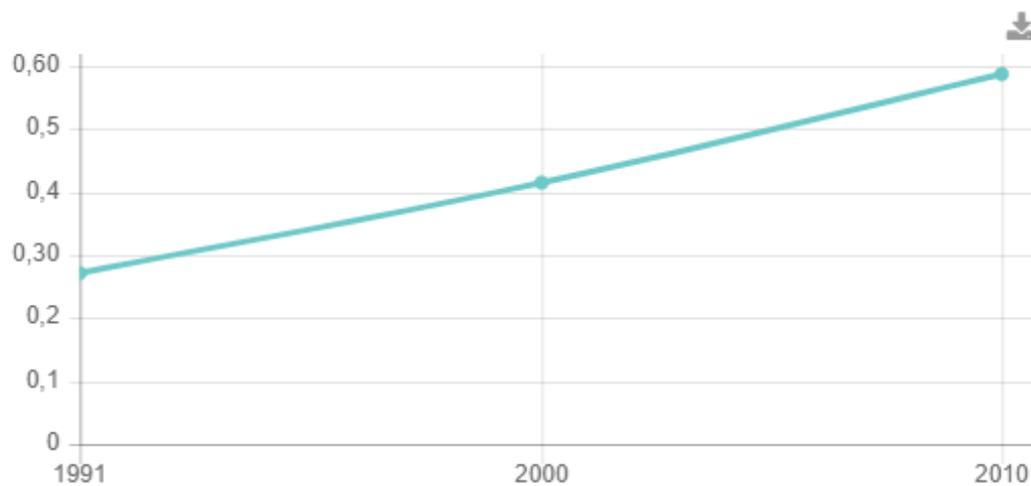
Como consequência mais clara desta modificação estrutural na composição populacional monte-altense, a pirâmide etária do município tem uma forma cada vez mais afunilada em seu topo, comprovando que o índice de crescimento populacional condiz com o crescimento populacional nacional.



Fonte: IBGE: Censo Demográfico 2010;

O Índice de Desenvolvimento Humano/IDH é de 0,586 e ainda é considerado baixo em comparação com outras regiões de país, mas percebe-se o aumento do IDH do município com o passar dos anos.

## IDH



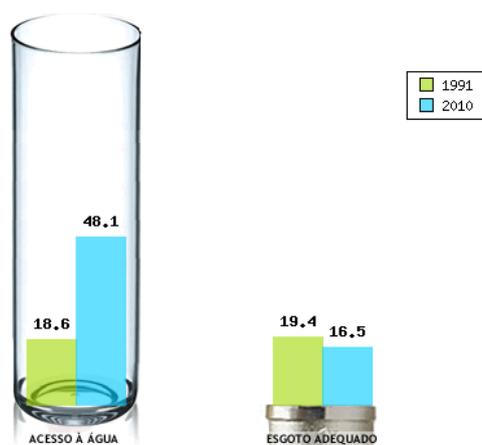
Fonte: IBGE, 2022

#### 4 CONDIÇÕES AMBIENTAIS

As condições de vida e ambiente incidem diretamente nas questões de saúde da população. Para essa análise, apresentamos dados de saneamento básico, moradia e transporte. O tratamento e distribuição da água para o abastecimento da sede do município é de encargo da Empresa Baiana de Saneamento e Águas – EMBASA, totalizando sua cobertura de 55,2%, no qual a água é proveniente do Rio São Francisco, através da transposição do mesmo, para várias cidades circunvizinhas.

Nas localidades onde não há atuação da referida empresa, foram adotadas medidas de melhoria da qualidade da água para o consumo humano, no qual com a ajuda do trabalho dos agentes de saúde, além de coleta e análise mensal da água feita pela Vigilância Sanitária através do Programa SISAGUA, vem demonstrando tamanha relevância para as mudanças de vida/hábitos da população rural e urbana de Palmas de Monte Alto. Por muitas das vezes essas águas são originárias do Sistema de Captação da Água da chuva, sendo que é realizado o trabalho de educação permanente para a conscientização do uso de meios (filtração, hipoclorito de sódio) para que aquela água seja viável para o consumo das comunidades rurais.

Além dessa forma de abastecimento de água, existe outra fonte, hoje desativada, no qual, era o principal provimento de água para a população monte-altense que são as nascentes da Serra Geral. Neste município, em 2010, 48,1% dos moradores tinham acesso à rede de água geral com canalização em pelo menos um cômodo e 16,5% possuíam formas de esgotamento sanitário consideradas adequadas.



Fonte: IBGE - Censo Demográfico - 1991 e 2010

Nos últimos dados relacionados da rede de esgoto de Palmas de Monte Alto, mostra que no ano de 2008, cerca de 40% da população não dispõe de instalações sanitárias. Nos outros domicílios, a rede de esgoto é constituída predominantemente por fossas rudimentares individuais. Em 2010, 91,7% dos moradores urbanos contavam com o serviço de coleta de resíduos e 92,7% tinham energia elétrica distribuída pela companhia responsável (uso exclusivo).

A coleta de lixo doméstico é realizada pela prefeitura municipal através da Secretaria Municipal de Obras, onde o lixo é coletado 3 vezes por semana, além de limpeza rotineira das ruas. O destino do lixo ainda é na modalidade de lixão a céu aberto, localizado a 5km do perímetro urbano. O lixo hospitalar tem coleta individual e os perfurocortantes e materiais contaminados são incinerados e aterrados em local devidamente reservado a este fim.

Em relação a moradias, o município conta com 5.496, segundo pesquisa do IBGE ano de 2010, no qual cerca de 70,8% são constituídas de alvenarias revestidas.

## **5 CONDIÇÕES SOCIECONÔMICAS**

Segundo o IBGE, a taxa de escolarização de 06 a 14 anos de idade (2010) e de 99%. Nas redes escolares existem cerca de 155 docentes do ensino fundamental (2020), e 28 docentes do ensino médio (2020), 18 estabelecimento de ensino fundamental (2020) e 02 estabelecimentos de ensino médio (2020), e existem cerca de 2.835 alunos matriculados no ensino fundamental e 591 alunos no ensino médio ano de 2020.

Em 2019, os alunos dos anos iniciais do ensino fundamental da rede pública da cidade tiveram nota média de 4.5 no IDEB. Para os alunos dos anos finais do ensino fundamental essa nota foi de 3.1. Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 155 de 417. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 160 de 417. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 99 em 2010. Isso posicionava o município na posição 12 de 417 dentre as cidades do estado e na posição 610 de 5570 dentre as cidades do Brasil

Em 2019, o salário médio mensal era de 1.9 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 5.7%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 132 de 417 e 363 de 417,

respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2836 de 5570 e 5143 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 54.3% da população nessas condições, o que o colocava na posição 103 de 417 dentre as cidades do estado e na posição 583 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Na área de esporte e lazer o município conta com várias quadras poliesportivas, estando todas em uso por alunos e pelos munícipes. Outro esporte muito praticado, que é tradição em nosso município é a vaquejada, ressaltando que temos no município um parque de vaquejada, onde realiza vaquejadas com a participação de vários vaqueiros munícipes e de toda a região.

## **6 REDE MUNICIPAL DE SAÚDE/SMS**

### **6.1 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Funciona atualmente com sede alugada, dotada de equipamentos, moveis e materiais necessário para o seu funcionamento, dispendo de 07 salas; 01 gabinete do secretário, 01 recepção, 01 coordenação de atenção básica, 01 coordenação de vigilância epidemiológica, 01 coordenação de vigilância sanitária, 01 coordenador da saúde Bucal, processamento de dados, onde são processados todos os dados de produção dos serviços de saúde adotados e normatizados pelo MS (Ministério da Saúde). Para a realização das ações de gestão das políticas públicas municipais da área de saúde, a SMS conta com profissionais técnicos habilitados, cada um atuando em sua esfera de atividade de acordo com tabela abaixo:

<b>QUADRO DE LOTAÇÃO DE PESSOAL DA SMS</b>		
<b>CARGO/ATIVIDADE</b>	<b>VÍNCULO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Secretário Municipal de Saúde	Nomeação	01
Coordenador de Atenção Básica	Nomeação	01
Coordenador da Saúde Bucal	Nomeação	01
Coordenador Vigilância Epidemiológica	Estatutário	01
Coordenador Vigilância Sanitária	Estatutário	01
Diretora de Departamento	Contrato	01
Técnico em Vigilância Sanitária	Estatutário	02
Técnico em Vigilância Epidemiológica	Contrato	02
Técnico em Informática	Estatutário	02
Recepcionista	Estatutário	01

## **6.2 ATENÇÃO PRIMARIA**

A Atenção Primária à Saúde no Brasil é parte da estrutura de organização do sistema Único de Saúde (SUS) e tem na Estratégia Saúde da Família (ESF) sua principal forma de implementação, devendo ser a principal porta de entrada, primeiro contato do usuário para o cuidado integral e longitudinal, centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e coordenadora do cuidado.

Por ser reconhecida como a principal porta de entrada do sistema, tanto para situações agudas de menor complexidade, como para demandas programadas, com o papel ordenador do cuidado transversal na Rede de Atenção à Saúde, deve ser dispersos em quantidade e efetividade suficientes no território local, de acordo com vários atributos. Nesse processo de avanço na construção de uma Atenção Primária de qualidade, trabalhamos para criar vínculos entre os usuários e as equipes, sendo assim a meta de integrar as famílias, com os grupos sociais, com a comunidade e subsequentemente com as equipes de Saúde da Família.

Desta forma, a APS tem como parâmetro ser resolutiva em 80% da demanda dos serviços de saúde, sendo responsável no cuidado individual e coletivo no território adscrito de atuação. Classificado como rural adjacente, o município conta atualmente com 10 Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Saúde Bucal, distribuídas na sede e zona rural, sendo responsáveis pelo atendimento da população. O cumprimento da carga horária de todos os profissionais que compõem as equipes de APS, estão de acordo com política de saúde, especificada na modalidade de atenção, respeitando às 40 horas semanais registradas em livro de ponto.

### **6.2.1 Unidades de Saúde**

A Atenção Primária conta com um total de 10 unidades, sendo que 05 são localizadas na zona urbana e 05 na zona rural. Das 05 unidades da zona urbana, 04 funcionam na modalidade de Estratégias de Saúde da Família e 01 como Centro de Saúde que é referência para algumas localidades da zona rural sem cobertura e para o atendimento de especialidades de suporte a Atenção Primária; em relação as 05 unidades da zona rural, 03 funcionam na modalidade da Estratégia de Saúde da Família e 02 na modalidade de Equipes de Atenção Primária

Todas as unidades possuem sede própria, com instalações físicas para a assistência compreendendo em 01 sala de clínica básica, 01 sala de odontologia, 01 sala de curativo, 01 sala de enfermagem, 01 sala de nebulização, 01 sala de imunização e 01 sala de recepção e espera; dispõem de moveis, materiais necessários e equipamento odontológico básico para o seu funcionamento, todas com equipamentos de informática. Estes estabelecimentos oferecem os serviços de Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal; Atenção ao Pré-Natal, Parto e Nascimento/Acompanhamento do Pré-Natal de Risco; Vigilância em Saúde/Vigilância Epidemiológica e o serviço de apoio do SAME – Serviço de Prontuário de Paciente.

<b>QUADRO DE LOTAÇÃO DE PESSOAL DAS UBS</b>		
<b>CARGO/ATIVIDADE</b>	<b>VÍNCULO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Médico	Contrato	09
Cirurgião Dentista	Contrato	09
Enfermeiro	Contrato	09
Técnico de Enfermagem	Contrato	14
Técnico de Enfermagem	Estatutário	07
Auxiliar em Saúde Bucal	Contrato	01
Agente Comunitário de Saúde	Estatutário	41

#### **6.2.1.1 Centro de Saúde**

Possui sede própria, com instalações físicas para a assistência compreendendo em 03 salas de clínica básica, 01 sala para rede de frios, 01 sala de odontologia, 01 sala de curativo, 02 salas de enfermagem, 01 sala de nebulização, 01 sala de imunização, 01 sala de recepção e espera; dispõem de moveis, materiais necessários e equipamento odontológico básico para o seu funcionamento, possui equipamentos de informática. Este estabelecimento oferece os serviços de Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde, Serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva/Contracepção, serviço da atenção ao paciente com tuberculose, Serviço de atenção ao Pré-Natal, acompanhamento do Pré-Natal de Risco, Serviço de Atenção Integral em Hanseníase Tipo I, Serviço de Triagem Neonatal, Vigilância em Saúde/Vigilância Epidemiológica, Serviço de apoio do SAME – Serviço de Prontuário de Paciente e Serviço de Atenção em Saúde Bucal/Dentista e em Endodontia. Para a realização das ações de gestão das políticas públicas municipais da

área de saúde, o Centro de Saúde conta com profissionais técnicos habilitados, cada um atuando em sua esfera de atividade de acordo com tabela abaixo:

QUADRO DE LOTAÇÃO DE PESSOAL DO CENTRO DE SAÚDE		
CARGO/ATIVIDADE	VÍNCULO	QUANTIDADE
Cirurgião Dentista	Estatutário	02
Enfermeiro	Estatutário	01
Enfermeiro	Contrato	02
Médico Ginecologista	Estatutário	01
Médico Psiquiatra	Contrato	01
Serviço de Ultrassonografia	Contrato	01
Técnico de Enfermagem	Estatutário	03
Técnico em saúde Bucal	Contrato	01
Agente Comunitário de Saúde	Estatutário	05

### 6.2.1.2 Farmácia Básica

Possui sede própria, com instalações físicas para a assistência compreendendo em 01 sala de recepção e espera e 02 salas de armazenamento.

QUADRO DE LOTAÇÃO DE PESSOAL FARMÁCIA BÁSICA		
CARGO/ATIVIDADE	VÍNCULO	QUANTIDADE
Farmacêutico	Contrato	01
Auxiliar Administrativo	Contrato	01

### 6.3 HOSPITAL MUNICIPAL

Possui sede própria, com instalações físicas para a assistência compreendendo: *Urgência e Emergência*- em 01 consultório médico, 01 sala de atendimento ao paciente, 01 sala de atendimento indiferenciado, 01 sala de pequenas cirurgias, 02 salas de repouso/observação indiferenciado; *ambulatório*- 01 consultório médico, 01 consultório não médico, 01 sala de enfermagem, 01 sala de raio X e 01 sala de nebulização; *centro cirúrgico*- 01 sala de parto normal, 01 sala de pré-parto, 01 sala de cirurgia, 01 sala pós cirúrgica, 01 sala de higienização cirúrgica, 02 vestuários, 01 sala de recepção e espera; dispõem de moveis, materiais necessários, equipamentos de informática, 01 Raio X até 100 MA, 01 Eletrocardiógrafo, 01 Incubadora e 01 Reanimador Pulmonar/Ambu. Oferece os Serviços de Atenção ao Pré-Natal, Parto e Nascimento/Acompanhamento do Pré-Natal de Risco; Vigilância em Saúde/Vigilância

Epidemiológica; SAME – Serviço de Prontoário de Paciente; Farmácia; Lavanderia; Necrotério; diagnóstico por Imagem/Radiologia; diagnóstico por Laboratório Clínico; Fisioterapia e Urgência e Emergência. Para a realização das ações de gestão das políticas públicas municipais da área de saúde, o Hospital Municipal conta com profissionais técnicos habilitados, cada um atuando em sua esfera de atividade de acordo com tabela abaixo:

<b>QUADRO DE LOTAÇÃO DE PESSOAL DO HM</b>		
<b>CARGO/ATIVIDADE</b>	<b>VÍNCULO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Diretor Clínico	Contrato	01
Farmacêutico Analista Clínico	Estatutário	03
Farmacêutico Analista Clínico	Contrato	01
Enfermeiro	Contrato	08
CME	Contrato	02
Nutricionista	Contrato	01
Médico Pediatra	Contrato	01
Médico Clínico	Contrato	09
Médico Anestesiologista	Contrato	01
Ginecologista Obstétrico	Contrato	01
Médico Ortopedista Traumatologista	Contrato	01
Motorista	Estatutário	05
Motorista	Contrato	05
Técnico em Equipamentos Hospitalar	Estatutário	01
Técnico em Enfermagem	Estatutário	25
Técnico em Enfermagem	Contrato	07
Técnico em Radiologia	Estatutário	03
Auxiliar de Farmácia	Estatutário	02
Assistente Administrativo	Estatutário	01
Digitador	Estatutário	01
Auxiliar de Laboratório	Estatutário	02
Recepcionista	Estatutário	02
Recepcionista	Contrato	08
Serviço Social	Contrato	01
Serviços Gerais lavanderia	Contrato	04
Serviços Gerais Higienização	Contrato	07
Serviços Gerais Higienização	Estatutário	07

#### 6.4 SAMU

Possui sede própria, com instalações físicas para a assistência compreendendo em 01 sala, 02 alojamentos e 01 garagem, dispõem de moveis, materiais necessários para o seu funcionamento, linha telefônica, possui equipamento de informática. Este estabelecimento oferece os serviços de Atendimento Móvel de Urgência/ Unidade de Suporte Básico de Vida terrestre, Serviço de Ambulância e SAME- Serviço de Prontuário de Paciente. Para a realização das ações de gestão das políticas públicas municipais da área de saúde, a Base do SAMU conta com profissionais técnicos habilitados, cada um atuando em sua esfera de atividade de acordo com tabela abaixo:

<b>QUADRO DE LOTAÇÃO DE PESSOAL DO SAMU</b>		
<b>CARGO/ATIVIDADE</b>	<b>VINCULAÇÃO</b>	<b>QUANT.</b>
Enfermeiro	Contrato	01
Técnico de Enfermagem	Estatutário	03
Técnico de Enfermagem	Contrato	02
Socorrista	Estatutário	05

#### 6.5 CENTRAL DE MARCAÇÃO

Tem por objetivo proporcionar o adequado acesso dos usuários às consultas e procedimentos especializados, aos Serviços de Apoio, Diagnose e Terapia – SADT, bem como aos demais procedimentos ambulatoriais, especializados ou não, garantindo a melhoria da integralidade, da qualidade, da resolubilidade e da humanização dos serviços de saúde.

Possui sede alugada, com instalações físicas para a assistência da população em geral, compreendendo em 01 área de espera, 01 recepção e 01 sala de marcação, dispendo de móveis, materiais necessários e equipamentos de informática para o seu funcionamento. A Central de Marcação oferece os serviços de Regulação Assistencial dos Serviços de Saúde; Vigilância em Saúde/Vigilância Epidemiológica e o serviço de apoio do SAME – Serviço de Prontuário de Paciente. Para a realização das ações de gestão das políticas públicas municipais da área de saúde, a Central de Marcação conta com profissionais técnicos habilitados, cada um atuando em sua esfera de atividade de acordo com tabela abaixo:

<b>QUADRO DE LOTAÇÃO DE PESSOAL DA CENTRAL DE MARCAÇÃO</b>		
<b>CARGO/ATIVIDADE</b>	<b>VINCULAÇÃO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Marcador	Estatutário	01
Marcador	Contrato	03

### **6.6 PONTO DE APOIO DOS AGENTES DE COMBATE AS ENDEMIAS/PA**

Possui sede improvisada, com as seguintes instalações físicas, compreendendo em 01 recepção, 03 salas e 01 Laboratório de Entomologia, dispendo de móveis, materiais necessários e equipamentos de informática para o seu funcionamento. O PA oferece os serviços de Vigilância Epidemiológica e o serviço de apoio do SAME – Serviço de Prontuário de Paciente. Para a realização das ações de gestão das políticas públicas municipais da área de saúde, o PA conta com profissionais técnicos habilitados, cada um atuando em sua esfera de atividade de acordo com tabela abaixo:

<b>QUADRO DE LOTAÇÃO DE PESSOAL DO PA</b>		
<b>CARGO/ATIVIDADE</b>	<b>VINCULAÇÃO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Supervisor	Estatutário	01
Agente de Combate as Endemias	Estatutário	10

### **6.7 VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

O conceito de vigilância em saúde compreende um conjunto de ações e serviços que se dividem em ações específicas da vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e vigilância em saúde do trabalhador.

#### **6.7.1 Vigilância Epidemiológica/VIEP**

Tem como funções a coleta e processamento de dados, análise e interpretação dos dados processados, divulgação das informações, investigação epidemiológica de casos e surtos, recomendações de promoção das medidas de controle, vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos. A VIEP ainda desenvolve um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e detecção de quaisquer mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos.

A Vigilância Epidemiológica do município realiza o controle das doenças de notificação compulsória, onde estão incluídas as doenças infectocontagiosas, recebendo as notificações e realizando todas as atividades preconizadas pelo ministério da Saúde. Temos implantado os serviços de informação em Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Agravos (SINAN), o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Controle de Imunização (API), e sistema de informação das doenças de notificação compulsória aos órgãos regionais e estaduais.

A Vigilância Epidemiológica analisa os dados referentes à vacinação, calculando a cobertura da população em relação às vacinas; faz o controle de óbitos femininos na faixa etária de mulheres em idade fértil; calcula os indicadores de saúde no município (mortalidade infantil, incidência e prevalência de doenças), tendo sido inclusive quem realizou o levantamento e análise desses dados que constam do presente e coordena também as campanhas de vacinação.

#### **6.7.2 Vigilância em Saúde Ambiental**

Conjuntos de ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambiental relacionados às doenças ou a outros agravos a saúde.

#### **6.7.3 Vigilância em Saúde do Trabalhador**

Visa à promoção de saúde e a redução de morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos a seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos.

#### **6.7.4 Vigilância Sanitária/VISA**

Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços. Os serviços citados são de interesse da saúde abrangendo o controle de bens de consumo, que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao

consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

Através da Vigilância Sanitária, são realizadas as ações de vigilância do grupo I: criadouros de animais; estabelecimentos de serviços de barbearia; salão de beleza; massagens terapêuticas; creches; asilos; estabelecimentos esportivos; restaurantes, açougues, lanchonetes, sorveterias, dentre outras, além do licenciamento sanitário. A VISA também gerencia o Programa de Qualidade da Água tratada e não tratada (VIGIAGUA), que faz parte da Vigilância Ambiental, onde são coletadas amostras mensais e realizadas os devidos testes, para conhecimento da qualidade da água para consumo humano.

## 7 INDICADORES DE SAÚDE

### 7.1 SAÚDE MATERNO-INFANTIL

#### 7.1.1 Tipos de Parto

Em 2021 ocorreram 234 partos no município sendo que destes, 58,22% foram partos por via vaginal, representando uma diminuição comparado ao ano anterior. Os partos via cesariana representaram 41,88% do total de partos de 2021, apresentando um aumento se comparado ao último ano. O município vem desenvolvendo atividades educativas em grupos e aconselhamento individual para sensibilizar a mulher a ter o parto vaginal quando não houver contraindicação.

Tipo de parto	2018		2019		2020		2021	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Vaginal	167	61,18	160	63,49	167	70,47	136	58,22
Cesárea	106	38,82	92	36,51	70	29,53	98	41,88
Ignorado	--	--	--	--	---	---	---	---
<b>Total</b>	<b>273</b>	<b>100</b>	<b>252</b>	<b>100</b>	<b>237</b>	<b>100</b>	<b>234</b>	<b>100</b>

Fonte Portal da Vigilância em Saúde -SUVISA

#### 7.1.2 Idade Materna

Em relação a idade materna, no ano de 2021, a maioria dos partos foram de mulheres da faixa etária de 30 a 34 anos de idade; foram registrados 56 de 234 partos de mulheres nessa faixa etária, representando 23,93%. Na série histórica se observa

uma pequena queda de gravidez em idade precoce. Nossa meta é continuar com as atividades educativas com foco na sexualidade e planejamento reprodutivo, junto as equipes da Atenção Primária, principalmente no desenvolvimento de atividades Programa Saúde na Escola e na rotina dos serviços.

Distribuição dos partos em Palmas de Monte Alto por ano de nascimento, segundo a idade materna – 2018-2021.

<b>IDADE MATERNA</b>	<b>2018</b>	<b>%</b>	<b>2019</b>	<b>%</b>	<b>2020</b>	<b>%</b>	<b>2021</b>	<b>%</b>
<b>10-14 anos</b>	01	0,33	01	0,39	01	0,42	01	0,42
<b>15-19 anos</b>	37	13,50	40	15,87	33	13,92	33	14,10
<b>20-24 anos</b>	74	27,05	53	21,03	58	24,48	49	20,94
<b>25-29 anos</b>	75	27,40	53	21,03	48	20,26	55	23,52
<b>30-34 anos</b>	48	17,55	59	23,41	51	21,51	56	23,93
<b>35-39 anos</b>	32	11,70	37	14,70	35	14,76	30	12,82
<b>40-44 anos</b>	06	2,14	09	3,57	11	4,65	10	4,27
<b>45-49 anos</b>	01	0,33	00	00	00	00	00	0,00
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>273</b>	<b>252</b>	<b>100</b>	<b>237</b>	<b>100</b>	<b>234</b>	<b>100</b>

Fonte Portal da Vigilância em Saúde -SUVISA

### 7.1.3 Número de Consultas de Pré-natal

O número de nascimentos, de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal apresentou uma diminuição se comparando ao último ano: do total de 237 nascimentos, 79,35% foram de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal. A proporção de nascidos vivos, de mães que realizaram quatro a seis consultas de pré-natal é de 15,18%, evidenciando decréscimo. O município planeja para os próximos anos a intensificação das estratégias de captação precoce de gestantes junto aos agentes Comunitários de Saúde, visitas domiciliares rotineiras e formação de grupos de gestantes com as equipes de atenção básica, com o objetivo de sensibilizar as gestantes da importância das consultas de pré-natal para saúde do binômio mãe-filho(a).

Distribuição dos nascidos vivos por ano de nascimento, segundo o número de consultas de pré-natal – 2018/2021.

Número consultas de pré-natal	2018		2019		2020		2021	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nenhuma	02	0,72	05	1,98	04	1,68	04	1,70
1 – 3	11	4,02	11	4,36	09	3,79	05	2,33
4 – 6	59	21,61	61	24,22	36	15,18	18	7,69
7 ou mais	201	73,65	175	69,44	188	79,35	207	88,48
<b>Total</b>	<b>273</b>	<b>100</b>	<b>252</b>	<b>100</b>	<b>237</b>	<b>100</b>	<b>234</b>	<b>100</b>

Fonte Portal da Vigilância em Saúde -SUVISA

#### 7.1.4 Sífilis Gestacional

Em 2021 foi notificado e investigado 01 caso de sífilis em gestante. Lembrando que esse caso foi acompanhado pela equipe de atenção básica de referência e encaminhada para o pré-natal de alto risco, com tratamento oportuno para mulher e parceiro, evitando a sífilis congênita. Sempre Ressaltando a importância do diagnóstico precoce da Sífilis Congênita assim possibilitando um tratamento adequado. Estas ações estão associadas a assistência e qualidade do Pré-natal, com disponibilidades de teste rápido em todas as UBS e de disponibilidade de medicamento para tratamento precoce.

## 7.2 DADOS DE MORTALIDADE

A descentralização das investigações de óbito para as equipes de atenção básica e a análise mensal desses indicadores, vem oportunizando um melhor entendimento das causas de mortalidade no município, propiciando dados imprescindíveis para o planejamento em saúde e formulação de políticas públicas de saúde.

### 7.2.1 Taxa Geral de Mortalidade/TGM

O município de Palmas de Monte Alto registrou em 2021, 182 óbitos conforme quadro abaixo. Esse número representa uma TGM de 8,76, o que caracteriza um aumento se comparado aos últimos 03 anos.

Taxa Geral de Mortalidade (TGM)/1000 habitantes, no período de 2018-2021.

Ano	Total de Óbitos	População	TGM
2018	144	20.775	6,93
2019	133	20.775	6,40
2020	137	20.775	6,59
2021	182	20.775	8,76

Fonte Portal da Vigilância em Saúde – SUVISA

### 7.2.2 Mortalidade Infantil

A mortalidade infantil é um indicador de extrema importância considerado um indicador social relevante para a análise das relações não somente dos cuidados de saúde, mas também por refletir as condições socioeconômicas da população. Em 2020 e 2021 a TMI em nosso município foi de 12,82. A meta municipal é diminuir essa taxa nos próximos anos. A investigação de óbito infantil em tempo oportuno é uma importante estratégia para analisar a causa morte com o intuito de formular estratégias de prevenção desses óbitos. Capacitar as equipes de atenção básica por meio de educação continuada com os temas de assistência pré-natal e puericultura, além de melhorar a assistência ao pré-natal de alto risco é uma meta para os próximos 4 anos.

Taxa de mortalidade infantil no período de 2018-2021

Faixa Etária	2018		2019		2020		2021	
	Nº	TMI	Nº	TMI	Nº	TMI	Nº	TMI
< 1 ano	00	00,0	04	15,5	03	12,65	03	12,65

Fonte Portal da Vigilância em Saúde -SUVISA

### 7.2.2 Percentual de Óbitos Por Causas Mal Definidas

O município ainda apresenta um percentual de óbitos por causa mal definida expressiva, devido à quantidade de óbitos em domicílios localizados em áreas de zona rural sem cobertura da Estratégia de Saúde da Família; este viés dificulta uma avaliação real do perfil epidemiológico da causa morte. Nas ações de investigações de óbito ignorado e causas mal definidas, embora tenha um percentual expressivo, estão cada vez mais trabalhadas, apesar da baixa cobertura da estratégia de Saúde da Família, através de investigações epidemiológicas, no intuito de que as causas desconhecidas possam, aos poucos, ensejar um melhor conhecimento a respeito da causa morte da população e assim avaliar e permitir estudos e ações preventivas.

### 7.3 SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN)

O Programa do SINAN tem contribuído muito para descrever o perfil epidemiológico da população, direcionando as ações preventivas e curativas, diagnosticando áreas endêmicas e avaliando as medidas preventivas aplicadas.

A notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de relevância para a saúde pública, tem como objetivo orientar e auxiliar as ações da vigilância epidemiológica e auxiliar o Ministério da Saúde na coordenação de medidas sanitárias para controle e prevenção de doenças e agravos de impacto coletivo à saúde. São de notificação compulsória, os casos suspeitos ou confirmados de doenças que podem implicar na instituição de medidas de isolamento e quarentena, constantes em relação elaborada pelo Ministério da Saúde, a qual é periodicamente atualizada, considerando as características epidemiológicas da doença, agravo ou evento de saúde pública, sendo assim a investigação epidemiológica de doenças, agravos e eventos de relevância para a saúde pública é guiada pela notificação de caso suspeito ou confirmado.

### **7.3.1 Tuberculose**

A tuberculose em 2021 foi de apenas 01 caso notificado, confirmado, tratado e acompanhado pela UBS e pela Vigilância Epidemiológica. É importante manter a busca de sintomáticos respiratórios na população em geral (coleta de escarro em pessoas com tosse produtiva), examinar comunicantes e realizar o tratamento através de dose supervisionada, para que assim tenhamos diagnósticos precoces, ausência de subnotificação e redução da incidência da doença.

### **7.3.2 Animais Peçonhentos**

Os acidentes por animais peçonhentos que mais ocorre no município são por Escorpiões. Destaca-se que no município são atendidos alguns casos de vítimas cujo acidente ocorre tanto na zona urbana quanto na rural. Dos 64 acidentes por animais peçonhentos todos foram acompanhados pela Vigilância Epidemiológica

### **7.3.3 Arboviroses**

As arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*, mosquito responsável pela transmissão da dengue, zika e chikungunya têm se constituído em um dos principais problemas de saúde pública no mundo. Em 2021 nosso município notificou 07 casos mas apenas 01 caso confirmou-se.

### **7.3.4 Atendimento Antirrábico**

Os acidentes ocorridos com lambedura, mordedura, arranhadura, contato indireto e/ou outro, de cão, felino, quiróptera (morcego), primata, raposa ou herbívoro doméstico são notificados no sistema de informação e-SUS VS nos pontos de Atenção de Saúde (Hospital Municipal e nas Estratégias Saúde da Família). No período de 2021 houve 72 notificações por atendimento antirrábico correspondendo a um número alto de notificação compulsória no município. Hoje a vacinação humana está indicada em casos conforme o tipo de exposição e as condições do animal agressor, todos os casos com indicação de vacinação são encaminhados para a Rede de imunobiológicos municipal para a sua administração.

### **7.3.5 Violência interpessoal autoprovocada**

No ano de 2021 tivemos em nosso município 11 casos de violência interpessoal autoprovocada, um aumento significativo desde que se iniciou a pandemia.

### **7.3.6 Covid-19**

Em dezembro de 2019, diversos casos de pneumonia por causa desconhecida surgiram Wuhan, província de Hubei, China. A partir da análise do material genético do vírus que foi identificado, constatou-se que se tratava de um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. A infecção pelo vírus SARS-CoV-2 causa a doença que foi denominada COVID-19 (do inglês coronavirus disease 2019), cujos principais sintomas são febre, fadiga e tosse seca, podendo evoluir para dispneia ou, em casos mais graves, síndrome respiratória aguda grave (SRAG). A doença se espalhou rapidamente pelo território chinês e, posteriormente, pelo mundo. Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou a doença como uma emergência de saúde pública global, e, em 11 de março de 2020, ela passou a ser considerada uma pandemia.

Em Palmas de Monte Alto, o primeiro caso foi diagnosticado no dia 22 de maio de 2020. Mas desde 17 de março o município vinha tomando medidas para prevenção da disseminação do vírus em nosso município, onde foi emitido o primeiro Decreto. Desde então, foram emitidos 14 decretos municipais, tivemos 03 barreiras sanitárias, abertura do setor covid no hospital municipal, aquisição de 600 unidades de testes rápido antígeno, aquisição de 5.000 máscaras de tecido para distribuição a população carente,

testagem de rotina dos profissionais de saúde, ampliação das equipes da vigilância epidemiológica, atividade de educação permanente, reunião periódica, instituição do comitê, instituição do Grupo Intersetorial de Prevenção ao Coronarirus (COVID-19) de Palmas de Monte Alto, reorganização do processo de trabalho na Atenção Primária dentre outros.

Casos de COVID-19

Ano	Notificação	Testes realizados	Casos Positivos	Internados	Óbitos
2020	1.089	514	157	59	03

## 8.0 CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

A gestão em saúde compreende o planejamento, a descentralização, regionalização, o financiamento, a participação social, a gestão do trabalho e da educação em saúde, a infraestrutura e a informação em saúde. É onde são definidas e decididas a maioria das ações a serem realizadas pela Gestão da Saúde. Desse modo, os serviços de saúde devem estar vinculados entre si com uma missão única, com objetivos comuns e ações cooperativas e interdependentes, coordenadas pela atenção primária à saúde.

Em Palmas de Monte Alto, a qualificação da gestão do SUS apresenta desafios a serem superados. Nos últimos anos, documentos importantes vêm sendo elaborados com o intuito de fortalecer o planejamento para nortear as ações de saúde e avaliar o desempenho das mesmas. O planejamento consiste num processo que leva ao estabelecimento de um conjunto coordenado de ações visando à obtenção de determinados objetivos (Paim e Teixeira, 2006, p. 76).

A SMS participa frequentemente das reuniões das Comissão Intergestora Regional – CIR, no qual, opera como espaço permanente de pactuação e co-gestão solidária, por meio da instituição de um processo de planejamento regional. O processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) configura-se como responsabilidade dos entes públicos, sendo desenvolvido de forma contínua, articulada, integrada e solidária entre as três esferas de governo, de modo a conferir direcionalidade à gestão pública da saúde.

Fortalecer o SUS como política pública, assegurando a democratização do acesso à informação em saúde, facilitando a interação entre trabalhadoras(es), usuárias(os) e gestoras(es) nos níveis municipais, estaduais e federal, promovendo a educação na perspectiva da construção coletiva e dialógica, essa diretriz será um desafio pois envolve os três pilares da saúde com interesse conflitantes. Como nos lembra Cardoso de Melo (2007), para se compreender as concepções de educação em saúde é necessário buscar entender as concepções de educação, saúde e sociedade a elas subjacentes. De nossa parte, acrescentamos, também, a necessidade de se compreender essas concepções na interface com as concepções a respeito do trabalho em saúde e suas relações com os sujeitos do trabalho educativo.

Os Conselhos de Saúde são órgãos colegiados, previstos na Legislação Federal, Estadual e Municipal, que cumprem a função de representação da sociedade no controle da política pública de Saúde. É instância deliberativa no âmbito do planejamento em saúde, bem como tem papel estratégico no controle e fiscalização da gestão e da prestação das ações e serviços de saúde. Nesse sentido, deve ter assegurada a estrutura e capacidade operacional adequada ao cumprimento dessas funções, bem como ter seu papel reconhecido e respeitado pela gestão do SUS nas três esferas de governo. No município de Palmas de Monte Alto, o Conselho Municipal de Saúde desempenha efetivamente suas funções por meio de seus componentes, através de seus gestores, trabalhadores de saúde e sociedade civil organizada, totalizando 12 membros convalidados pela resolução 333/ 03 da Comissão Inter gestores Bipartite.

Como desafios para o quadriênio, além da ampliação do conhecimento da rede de controle social no município, também há necessidades de melhorias em estrutura física, onde destaca-se que: ausência de sede própria, com acesso a telefone e internet, além de local para as reuniões, que pode ser fora dessa sede administrativa.

## 9 PLANO DE DIRETRIZES, METAS E INDICADORES

<b>DIRETRIZ 1 - Aperfeiçoamento e qualificação do acesso às ações e serviços de saúde, com ênfase nos princípios e diretrizes do SUS, considerando as políticas de atenção Básica e vigilância em saúde, bem como os determinantes sociais de saúde no território.</b>								
<b>OBJETIVO – Garantir o acesso da população as ações e serviços de saúde com qualidade, equidade e integralidade, visando a proteção e promoção da saúde</b>								
Nº	DESCRIÇÃO DA META	VALOR DA META	UNIDADE DA META	PREVISÃO DA META				INDICADOR
				1º ANO	2º ANO	3º ANO	4º ANO	
01	Ampliar a proporção de gestantes com 1ª (primeira) consulta de pré-natal até a 12ª (décima segunda) semana de gestação e no mínimo de 06 consultas no pré-natal	0,80	Proporção	0,6	0,65	0,70	0,80	Total de gestantes com 1ª (primeira) consulta de pré-natal até a 12ª (décima segunda) semana de gestação e no mínimo de 06 consultas no pré-natal/Total de gestantes no território
02	Aumentar a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	0,60	Proporção	0,30	0,40	0,50	0,60	Número de pessoas com diabetes, com consulta e HG solicitada no semestre/Número de pessoas com diabetes no território
03	Aumentar a proporção de pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica, com consulta e pressão aferida no semestre	0,60	Proporção	0,30	0,40	0,50	0,60	Número de pessoas com hipertensão, com consulta e PA aferida no semestre/Quantidade de hipertensos no território
04	Ampliar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	1,0	Proporção	0,9	0,92	0,95	1,0	Total de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV/Total de gestantes no território
05	Aumentar a proporção de mulheres de 25 a 64 anos com coleta de citopatológico realizado na APS	0,5	Proporção	0,3	0,3	0,4	0,5	Mulheres de 25 a 64 anos com coleta de citopatológico realizado na APS nos últimos 36 meses/Quantidade de mulheres de 25 a 64 anos no território
06	Aumentar a proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada	0,95	Proporção	0,80	0,85	0,90	0,95	Total de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada/Total de crianças menores de 1 ano de idade no território

07	Manter cobertura da Atenção Primária no território	100	Porcentagem	100	100	100	100	Percentual de Cobertura da Atenção Primária
08	Ampliar o cadastro individual vinculados a Atenção Primária	100	Porcentagem	90	100	100	100	Porcentagem de cadastro individual vinculados a Atenção Primária
09	Implantar academia da saúde	1	Número	0	1	0	0	Nº de academia da saúde implantada
10	Realizar novo mapeamento do território das Unidades Básicas de Saúde	1	Numero	0	1	0	0	Número de mapeamento de território realizado no contexto da Atenção Primária da Saúde
11	Aumentar a utilização do telessaúde por cada UBS	36	Número	0	12	12	12	Quantidade de utilização do telessaúde por cada UBS
12	Potencializar as ações do Programa de Saúde na Escola-PSE	30	Número	0	10	10	10	Quantidade de Ações realizadas no PSE
13	Ampliar as atividades de Educação em Saúde: Campanhas municipal	28	Número	7	7	7	7	Número de campanhas realizadas no município

<b>DIRETRIZ 2 - Fortalecimento da Saúde Bucal por meio da integração de ações preventivas, promocionais, assistenciais e reabilitadoras</b>								
<b>OBJETIVO – Melhorar a qualidade das ações em Saúde Bucal</b>								
Nº	DESCRIÇÃO DA META	VALOR DA META	UNIDADE DA META	PREVISÃO DA META				INDICADOR
				1º ANO	2º ANO	3º ANO	4º ANO	
01	Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico na Atenção Primária	1,0	Proporção	0,7	0,8	0,0	1,0	Total de gestantes com atendimento odontológico realizado no semestre/Total de gestantes do território
02	Reativar o Programa Brasil Sorridente	36	Número	0	12	12	12	Total de atividades para atendimento odontológico com apoio da unidade odontológica móvel
03	Implantar o serviço de RX odontológico nas UBS	04	Número	2	1	1	0	Total de UBS com serviço de RX odontológico em funcionamento
04	Realizar ações de promoção em saúde bucal em todas as Unidades Básicas de Saúde	1,0	Proporção	1,0	1,0	1,0	1,0	Total de UBS que realiza ações de promoção em saúde bucal/Total de UBS
05	Realizar avaliação de saúde bucal dos estudantes por meio de ações do Programa de Saúde na Escola	8,0	Número	2	2	2	2	Quantidade de atividades do PSE para avaliação de saúde bucal dos estudantes do município
06	Elaborar o plano municipal de saúde bucal	1	Número	0	1	0	0	

**DIRETRIZ 3 - Fortalecimento e aprimoramento da vigilância em saúde, visando reduzir os riscos a doenças e agravos de relevância epidemiológica e sanitária à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção da saúde.**

**OBJETIVO – Qualificar as ações de Vigilância Epidemiológica**

Nº	DESCRIÇÃO DA META	VALOR DA META	UNIDADE DA META	PREVISÃO DA META				INDICADOR
				1º ANO	2º ANO	3º ANO	4º ANO	
01	Garantir a notificação de todos os casos positivos de COVID-19	1	Proporção	1	1	1	1	Total de Notificações de COVID-19/Total de pacientes com diagnóstico de COVID-19
02	Acompanhar, monitorar e encerrar os casos notificados de COVID-19	100	Percentual	100	100	100	100	Porcentagem de casos de COVID-19 acompanhados, monitorados e encerrados
03	Implantar os programas de combate a Leishmaniose e Doença de Chagas	02	Número	0	2	0	0	Total de Programas implantados de combate a Leishmaniose e Doença de Chagas
04	Ampliar a cobertura de Vitamina A em menores de 05 anos	80	Percentual	60	70	80	90	Percentual de crianças menores de 05 anos com Vitamina A administrada no ano
05	Melhorar as coberturas vacinais em crianças menores de 02 anos de idade	95	Percentual	80	95	95	95	Percentual de crianças menores de 02 anos com esquema vacinal completo
06	Ampliar a porcentagem de investigação de óbito fetal e infantil em tempo oportuno	100	Percentual	70	80	90	100	Porcentagem de óbito fetal e infantil investigados em tempo oportuno
07	Ampliar o número de salas de vacina nas Unidades Básicas de Saúde	10	Número	2	4	3	0	Total de salas de vacinas implantadas
08	Promover ações de Educação Permanente em Saúde com foco na qualidade do registro da Declaração de Óbito, Declaração de Nascidos Vivos, notificações e prontuário do paciente	4	Número	1	1	1	1	Total de ações de Educação Permanente em Saúde com foco na qualidade do registro da Declaração de Óbito, Declaração de Nascidos Vivos, notificações e prontuário do paciente
09	Reformular o código sanitário do município e suas respectivas taxas	1	Número	0	1	0	0	Total de reformulação do código sanitário

<b>DIRETRIZ 4 - Fortalecimento da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde–SUS</b>								
<b>OBJETIVO – Garantir Assistência Farmacêutica integral através do atendimento humanizado, oferta de produtos de qualidade, com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde–SUS</b>								
Nº	DESCRIÇÃO DA META	VALOR DA META	UNIDADE DA META	PREVISÃO DA META				INDICADOR
				1º ANO	2º ANO	3º ANO	4º ANO	
01	Promover a reforma da Farmácia Básica	1	Número	0	1	0	0	Quantidade de reforma na Farmácia Básica
02	Ampliar a oferta de medicamentos com requisito no protocolo de diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde	100	Percentual	70	80	90	100	Percentual de medicamentos ofertados a população com requisito no protocolo de diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde
03	Fomentar parceria com as demais esferas de governo, para garantir a 100% dos usuários o acesso aos medicamentos do componente especializado conforme os protocolos de diretrizes do Ministério da Saúde	100	Percentual	50	70	80	100	Percentual de usuários com acesso aos medicamentos do componente especializado conforme os protocolos de diretrizes do Ministério da Saúde
04	Instituir o Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde	1	Número	0	0	1	0	Número de Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde implantado
05	Construir a Central de Abastecimento Farmacêutico	1	Número	0	0	1	0	Total de Central de Abastecimento Farmacêutico construída
06	Reformar a farmácia básica	1	Número	0	1	0	0	Total de reformas da farmácia básica realizadas
07	Implantar o programa HORUS em todas as Unidades Básicas de Saúde	100	Porcentagem	0	100	0	0	Porcentagem de Unidades Básicas de Saúde com programa HORUS implantado

<b>DIRETRIZ 5 - Fortalecimento do acesso às ações e serviços de saúde da população em geral, de forma articulada com os demais níveis da rede de atenção em saúde.</b>								
<b>OBJETIVO – Garantir o acesso as ações e serviços de média e alta complexidade com agilidade e segurança</b>								
Nº	DESCRIÇÃO DA META	VALOR DA META	UNIDADE DA META	PREVISÃO DA META				INDICADOR
				1º ANO	2º ANO	3º ANO	4º ANO	
01	Garantir a implantação do CAPS	1	Número	0	1	0	0	Total de CAPS implantado no município
02	Descentralizar a marcação e entrega de resultados de exames laboratoriais de competência municipal para as Unidades Básicas de Saúde	1	Proporção	0,5	0,7	1	1	Proporção de Unidades Básicas de Saúde com realização de marcação e entrega de exames laboratoriais
03	Implantar leitos de estabilização de pacientes críticos no Hospital Municipal	2	Número	2	0	0	0	Total de leitos de estabilização de pacientes críticos implantados no Hospital Municipal
04	Fomentar a humanização do atendimento na rede de urgência e emergência municipal	4	Número	1	1	1	1	Total de atividades de Educação Permanente em Saúde com foco na humanização do atendimento, ofertadas aos profissionais do setor
05	Implantar centro de fisioterapia municipal	1	Número	0	0	1	0	Total de centro de fisioterapia implantado
06	Implantar linha de cuidado materno-infantil com foco nos condicionantes e determinantes do processo saúde doença	1	Número	0	0	1	0	Total de linha de cuidado materno-infantil criada
07	Implantar Linha de cuidado dos agravos crônicos não transmissíveis (cardiovasculares, cerebrovasculares, neoplasias e doenças respiratórias crônicas)	4	Número	0	1	1	2	Total de linhas de cuidados aos agravos crônicos não transmissíveis implantadas

<b>DIRETRIZ 6 – Fortalecimento de um novo modelo de gestão com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados e participação social</b>								
<b>OBJETIVO – Fortalecer a gestão administrativa, através da modernização, reorganização e estruturação dos serviços, qualificação de pessoal e participação do controle social</b>								
Nº	DESCRIÇÃO DA META	VALOR DA META	UNIDADE DA META	PREVISÃO DA META				INDICADOR
				1º ANO	2º ANO	3º ANO	4º ANO	
01	Apoiar o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	4	Número	1	1	1	1	Promover curso de qualificação dos conselheiros municipais de saúde
02	Encaminhar com antecedência e em tempo oportuno ao Conselho Municipal de Saúde todas as ações realizadas pela gestão municipal para apreciação	12	Número	3	3	3	3	Total de envios de Relatório quadrimestral em tempo oportuno ao CMS
03	Publicar e divulgar as deliberações do Conselho Municipal de Saúde	100	Percentual	100	100	100	100	Percentual de publicações das deliberações do CMS
04	Criar e publicar agenda anual de reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde	4	Número	1	1	1	1	Total de agenda anual de reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde
05	Instituir assessoria de comunicação da secretaria municipal de saúde	1	Número	0	1	0	0	Total de assessoria de comunicação implantada
06	Apoiar a implantação dos conselhos locais de saúde	100	Porcentagem	0	30	60	100	Porcentagem de Unidades Básicas de Saúde com conselhos locais de saúde implantados
07	Criar lei municipal que garanta orçamento próprio para garantir funcionamento do Conselho Municipal de Saúde/CMS	1	Número	0	1	0	0	Número de leis criadas para garantir orçamento próprio ao CMS
08	Implantar ouvidoria da saúde	1	Número	0	1	0	0	Total de ouvidoria da saúde criada
09	Fortalecer a relação intersetorial entre as secretarias municipais com foco na resolução dos problemas de saúde	6	Número	0	2	2	2	Total de reuniões entre a secretaria de saúde e demais secretarias do município realizadas

<b>DIRETRIZ 7 – Valorização da Gestão do trabalho e da Educação na Saúde</b>								
<b>OBJETIVO – Fortalecer a gestão do trabalho e da educação na saúde por meio da garantir dos direitos trabalhistas, valorização do trabalho e política de Educação Permanente em Saúde</b>								
Nº	DESCRIÇÃO DA META	VALOR DA META	UNIDADE DA META	PREVISÃO DA META				INDICADOR
				1º ANO	2º ANO	3º ANO	4º ANO	
01	Realizar processo seletivo para Agentes Comunitários de Saúde/ACS e Agente de Combate a Endemias/ACE	1	Número	0	1	0	0	Total de processo seletivo realizado para ACS e ACE
02	Realizar concurso público da saúde	1	Número	0	0	1	0	Total de concurso público da saúde realizado
03	Descentralizar a marcação de consultas e procedimentos da Central de Marcação para as Unidades Básicas de Saúde	1	Número	0	1	0	0	Processo de descentralização de marcação de consultas e procedimentos
04	Elaborar Política Pública de Saúde específica aos povos e comunidades tradicionais (quilombolas, assentados e ciganos)	1	Número	0	1	0	0	Total de Política Pública de Saúde específica aos povos e comunidades tradicionais (quilombolas, assentados e ciganos)
05	Garantir os direitos trabalhistas aos profissionais contratados (13º salário, férias, insalubridade etc.)	1	Número	0	1	0	0	Lei que garante direitos trabalhistas aos profissionais contratados (13º salário, férias, insalubridade etc.)
06	Criar plano de cargos e salários específico ao setor saúde	1	Número	0	0	1	0	Total de plano de cargos e salários elaborado
07	Realizar mensalmente atividades de Educação Permanente em Saúde para os Agentes Comunitários de Saúde	36	Número	0	12	12	12	Quantidade de atividades de Educação Permanente realizadas
08	Contratar equipe para atuação na Vigilância em Saúde do Trabalhador e Vigilância em Saúde Ambiental	1	Número	0	1	0	0	Total de equipes contratadas para atuação na Vigilância em Saúde do Trabalhador e Vigilância em Saúde Ambiental

## 10 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

Dentro da área do planejamento das ações e serviços de saúde, a previsão orçamentária é essencial para custeio de tais atividades. Nas páginas seguintes, segue a previsão orçamentária para o período de 2022 a 2025.

### 10.1 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA DE 2022

Fonte de Recursos Subfunção	Transferencias de Impostos 15%		
	Valor total	Corrente	Capital
122	R\$ 409.572,00	R\$ 298.206,00	R\$ 111.366,00
301	R\$ 2.824.612,00	R\$ 2.538.332,00	R\$ 286.280,00
302	R\$ 2.813.881,00	R\$ 2.540.597,00	R\$ 273.284,00
303	R\$ 121.394,00	R\$ 79.170,00	R\$ 42.224,00
304	R\$ 159.396,00	R\$ 159.396,00	R\$ -
305	R\$ -	R\$ -	R\$ -
306	R\$ -	R\$ -	R\$ -

Fonte de Recursos Subfunção	Transferencias do SUS - Fonte 14			SUS UNIÃO		SUS ESTADO	
	Valor total	Corrente	Capital	Corrente	Capital	Corrente	Capital
122	R\$ 273.892,00	R\$ 273.892,00	R\$ -	R\$ 250.063,40	R\$ -	R\$ 23.828,60	R\$ -
301	R\$ 3.419.785,00	R\$ 2.680.865,00	R\$ 738.920,00	R\$ 2.447.629,75	R\$ 674.633,96	R\$ 233.235,26	R\$ 64.286,04
302	R\$ 2.755.055,00	R\$ 2.246.256,00	R\$ 508.799,00	R\$ 2.050.831,73	R\$ 464.533,49	R\$ 195.424,27	R\$ 44.265,51
303	R\$ 178.396,00	R\$ 178.396,00	R\$ -	R\$ 162.875,55	R\$ -	R\$ 15.520,45	R\$ -
304	R\$ 337.792,00	R\$ 327.236,00	R\$ 10.556,00	R\$ 298.766,47	R\$ 9.637,63	R\$ 28.469,53	R\$ 918,37
305	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
306	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -

Fonte de Recursos Subfunção	23 - Transferencias de Convenios		
	Valor total	Corrente	Capital
122	R\$ 59.114,00	R\$ 40.113,00	R\$ 19.001,00
301	R\$ 77.550,00	R\$ 2.111,00	R\$ 75.439,00
302	R\$ 118.896,00	R\$ -	R\$ 118.896,00
303		R\$ -	
304		R\$ -	
305		R\$ -	
306		R\$ -	

Fonte de Recursos	Operação de Crédito Interna - Fonte 90		
Subfunção	Valor total	Corrente	Capital
122			
301			
302	R\$ 10.000,00	R\$ -	R\$ 10.000,00
303			
304			
305			
306			

Fonte de Recursos	Fonte 55 - Transferencia Especial da União		
Subfunção	Valor total	Corrente	Capital
122	R\$ -	R\$ -	R\$ -
301	R\$ 482.240,00	R\$ 422.240,00	R\$ 60.000,00
302	R\$ 30.000,00	R\$ -	R\$ 30.000,00
303		R\$ -	
304		R\$ -	
305		R\$ -	
306		R\$ -	

## 10.2 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA DE 2023

Fonte de Recursos	Transferencias de Impostos 15%			
Subfunção	Valor total	Corrente	Capital	
122	R\$ 441.723,40	R\$ 321.615,17	R\$ 120.108,23	
301	R\$ 3.046.344,04	R\$ 2.737.591,06	R\$ 308.752,98	
302	R\$ 3.034.770,66	R\$ 2.740.033,86	R\$ 294.736,79	
303	R\$ 130.923,43	R\$ 85.384,85	R\$ 45.538,58	
304	R\$ 171.908,59	R\$ 171.908,59	R\$ -	
305	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
306	R\$ -	R\$ -	R\$ -	

Fonte de Recursos	Transferencias do SUS - Fonte 14			SUS UNIÃO		SUS ESTADO	
Subfunção	Valor total	Corrente	Capital	Corrente	Capital	Corrente	Capital
122	R\$ 295.392,52	R\$ 295.392,52	R\$ -	R\$ 269.693,37	R\$ -	R\$ 25.699,15	R\$ -
301	R\$ 3.688.238,12	R\$ 2.891.312,90	R\$ 796.925,22	R\$ 2.639.768,68	R\$ 727.592,73	R\$ 251.544,22	R\$ 69.332,49
302	R\$ 2.971.326,82	R\$ 2.422.587,10	R\$ 548.739,72	R\$ 2.211.822,02	R\$ 500.999,37	R\$ 210.765,08	R\$ 47.740,36
303	R\$ 192.400,09	R\$ 192.400,09	R\$ -	R\$ 175.661,28	R\$ -	R\$ 16.738,81	R\$ -
304	R\$ 364.308,67	R\$ 352.924,03	R\$ 11.384,65	R\$ 322.219,64	R\$ 10.394,18	R\$ 30.704,39	R\$ 990,46
305	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
306	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -

Fonte de Recursos	23 - Transferencias de Convenios		
Subfunção	Valor total	Corrente	Capital
122	R\$ 63.754,45	R\$ 43.261,87	R\$ 20.492,58
301	R\$ 83.637,68	R\$ 2.276,71	R\$ 81.360,96
302	R\$ 128.229,34	R\$ -	R\$ 128.229,34
303		R\$ -	
304		R\$ -	
305		R\$ -	
306		R\$ -	

Fonte de Recursos		Operação de Crédito Interna - Fonte 90		
Subfunção	Valor total	Corrente	Capital	
122				
301				
302	R\$ 10.785,00	R\$ -	R\$ 10.785,00	
303				
304				
305				
306				

Fonte de Recursos		Fonte 55 - Transferencia Especial da União		
Subfunção	Valor total	Corrente	Capital	
122	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
301	R\$ 520.095,84	R\$ 455.385,84	R\$ 64.710,00	
302	R\$ 32.355,00	R\$ -	R\$ 32.355,00	
303		R\$ -		
304		R\$ -		
305		R\$ -		
306		R\$ -		

## 10.3 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA DE 2024

Fonte de Recursos	Transferencias de Impostos 15%		
Subfunção	Valor total	Corrente	Capital
122	R\$ 476.398,69	R\$ 346.861,96	R\$ 129.536,73
301	R\$ 3.285.482,05	R\$ 2.952.491,96	R\$ 332.990,09
302	R\$ 3.273.000,16	R\$ 2.955.126,52	R\$ 317.873,63
303	R\$ 141.200,92	R\$ 92.087,56	R\$ 49.113,36
304	R\$ 185.403,41	R\$ 185.403,41	-
305	R\$ -	R\$ -	R\$ -
306	R\$ -	R\$ -	R\$ -

Fonte de Recursos	Transferencias do SUS - Fonte 14			SUS UNIÃO		SUS ESTADO	
Subfunção	Valor total	Corrente	Capital	Corrente	Capital	Corrente	Capital
122	R\$ 318.580,83	R\$ 318.580,83	R\$ -	R\$ 290.864,30	R\$ -	R\$ 27.716,53	R\$ -
301	R\$ 3.977.764,82	R\$ 3.118.280,97	R\$ 859.483,85	R\$ 2.846.990,52	R\$ 784.708,75	R\$ 271.290,44	R\$ 74.775,09
302	R\$ 3.204.575,97	R\$ 2.612.760,18	R\$ 591.815,79	R\$ 2.385.450,05	R\$ 540.327,82	R\$ 227.310,14	R\$ 51.487,97
303	R\$ 207.503,49	R\$ 207.503,49	R\$ -	R\$ 189.450,69	R\$ -	R\$ 18.052,80	R\$ -
304	R\$ 392.906,90	R\$ 380.628,56	R\$ 12.278,34	R\$ 347.513,88	R\$ 11.210,13	R\$ 33.114,68	R\$ 1.068,22
305	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
306	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -

Fonte de Recursos	23 - Transferencias de Convenios		
Subfunção	Valor total	Corrente	Capital
122	R\$ 68.759,17	R\$ 46.657,93	R\$ 22.101,25
301	R\$ 90.203,23	R\$ 2.455,44	R\$ 87.747,80
302	R\$ 138.295,34	R\$ -	R\$ 138.295,34
303		R\$ -	
304		R\$ -	
305		R\$ -	
306		R\$ -	

Fonte de Recursos		Operação de Crédito Interna - Fonte 90		
Subfunção	Valor total	Corrente	Capital	
122				
301				
302	R\$ 10.785,00	R\$ -	R\$ 10.785,00	
303				
304				
305				
306				

Fonte de Recursos		Fonte 55 - Transferencia Especial da União		
Subfunção	Valor total	Corrente	Capital	
122	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
301	R\$ 560.923,36	R\$ 491.133,63	R\$ 69.789,74	
302	R\$ 32.355,00	R\$ -	R\$ 32.355,00	
303		R\$ -		
304		R\$ -		
305		R\$ -		
306		R\$ -		

## 10.4 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA DE 2025

Fonte de Recursos	Transferencias de Impostos 15%			
Subfunção	Valor total	Corrente	Capital	
122	R\$ 514.272,38	R\$ 374.437,49	R\$ 139.834,90	
301	R\$ 3.546.677,87	R\$ 3.187.215,07	R\$ 359.462,80	
302	R\$ 3.533.203,67	R\$ 3.190.059,08	R\$ 343.144,59	
303	R\$ 152.426,39	R\$ 99.408,52	R\$ 53.017,88	
304	R\$ 200.142,98	R\$ 200.142,98	R\$ -	
305	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
306	R\$ -	R\$ -	R\$ -	

Fonte de Recursos	Transferencias do SUS - Fonte 14			SUS UNIÃO		SUS ESTADO	
Subfunção	Valor total	Corrente	Capital	Corrente	Capital	Corrente	Capital
122	R\$ 343.908,01	R\$ 343.908,01	R\$ -	R\$ 313.988,01	R\$ -	R\$ 29.920,00	R\$ -
301	R\$ 4.293.997,12	R\$ 3.366.184,30	R\$ 927.812,82	R\$ 3.073.326,27	R\$ 847.093,10	R\$ 292.858,03	R\$ 80.719,71
302	R\$ 3.459.339,76	R\$ 2.820.474,62	R\$ 638.865,14	R\$ 2.575.093,33	R\$ 583.283,88	R\$ 245.381,29	R\$ 55.581,27
303	R\$ 224.000,02	R\$ 224.000,02	R\$ -	R\$ 204.512,02	R\$ -	R\$ 19.488,00	R\$ -
304	R\$ 424.143,00	R\$ 410.888,53	R\$ 13.254,47	R\$ 375.141,23	R\$ 12.101,33	R\$ 35.747,30	R\$ 1.153,14
305	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
306	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -

Fonte de Recursos	23 - Transferencias de Convenios		
Subfunção	Valor total	Corrente	Capital
122	R\$ 74.225,53	R\$ 50.367,23	R\$ 23.858,29
301	R\$ 97.374,39	R\$ 2.650,64	R\$ 94.723,75
302	R\$ 149.289,82	R\$ -	R\$ 149.289,82
303		R\$ -	
304		R\$ -	
305		R\$ -	
306		R\$ -	

Fonte de Recursos		Operação de Crédito Interna - Fonte 90		
Subfunção	Valor total	Corrente	Capital	
122				
301				
302	R\$ 11.642,41	R\$ -	R\$ 11.642,41	
303				
304				
305				
306				

Fonte de Recursos		Fonte 55 - Transferencia Especial da União		
Subfunção	Valor total	Corrente	Capital	
122	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
301	R\$ 605.516,77	R\$ 530.178,75	R\$ 75.338,02	
302	R\$ 34.927,22	R\$ -	R\$ 34.927,22	
303		R\$ -		
304		R\$ -		
305		R\$ -		
306		R\$ -		