



Gilma Drago Ribeiro
PREFEITA DE OEIRAS DO PARÁ

José Silva Siqueira
VICE-PREFEITO

Mônica Leal da Costa
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rômulo Melo
COORDENADOR DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

Elaine Cristina Marques Silva Soares
COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA

Robson Costa Ferreira
COORDENADOR DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Arnoldo Magno Ribeiro
COORDENADOR DE IMUNIZAÇÃO

Antônio Santana de Oliveira
COORDENADOR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

José Maria Viana de Andrade
DIRETOR ADMINISTRATIVO DO HPP DE OEIRAS DO PARÁ

Carlos Roberto Rodrigues dos Santos
DIRETOR CLÍNICO DO HPP DE OEIRAS DO PARÁ

Sílvia Letícia Carvalho de Matos
APOIO TÉCNICO

Ana Cristina Matos
OUVIDORIA MUNICIPAL



LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – População residente por faixa etária e sexo, em Oeiras do Pará – PA, segundo Censo 2010.....	12
Gráfico 2 – Índice e desenvolvimento humano em Oeiras do Pará -PA	13
Gráfico 3 – Número de nascidos vivos e taxa de natalidade (nascidos vivos a cada 1.000 hab.), em Oeiras do Pará, 2016 a 2019.....	15
Gráfico 4 – Número de nascimentos por ano e número de consultas pré-natal, em Oeiras do Pará, 2016 a 2019.....	16
Gráfico 5 – Número de nascimentos por ano e local de ocorrência, em Oeiras do Pará, 2016 a 2019.....	16
Gráfico 6 – Número de óbitos e taxa de mortalidade (óbitos a cada 1.000 hab.) em Pará e Oeiras do Pará, 2016 a 2019.....	17
Gráfico 7 – Número de óbitos por faixa etária, em Oeiras do Pará, 2016-2019.....	18
Gráfico 8 - Número de óbitos e taxa de mortalidade materna (óbitos maternos a cada 1.000 nascidos vivos), em Oeiras do Pará, no período de 2016 a 2019.....	19
Gráfico 9 - Número de óbitos e taxa de mortalidade infantil (óbitos em menores de 1 ano a cada 1.000 nascidos vivos) por ano, em Oeiras do Pará, 2016 a 2020.....	20
Gráfico 10. Número e diferença percentual de casos novos autóctones de malária por P. vivax em Oeiras do Pará/PA por ano de ocorrência, 2016 a 2020.....	23
Gráfico 11 – Repasses anuais do Fundo Nacional de Saúde (custeio + investimento) por bloco de financiamento, Oeiras do Pará, 2016 a 2020.....	44

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Localização geográficas Oeiras do Pará – PA.....	10
Figura 2 - Estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde Oeiras do Pará – PA.....	11

LISTA DE QUADROS/TABELAS

Tabela 1 - Panorama geográfico e indicadores socioeconômicos Oeiras do Pará	10
Tabela 2 - Estimativa de habitantes por ano, em Oeiras do Pará, 2010 a 2020.....	12
Tabela 3 – Renda pobreza e desigualdade em Oeiras do Pará.....	13
Tabela 4 – Cenário da educação em Oeiras do Pará, 2019 – 2020.....	14
Tabela 5 - Informações sobre nascimentos por local de residência da mãe ocorridos no município de Oeiras do Pará no Período de 2016 a 2019.....	15
Tabela 6 – Número de óbitos por CID-10, em Oeiras do Pará, 2016 a 2019.....	17
Tabela 7 - Óbitos por sexo e CID-10, em Oeiras do Pará, 2016 a 2019.....	18
Tabela 8 – Óbitos em menores de 1 ano, em Oeiras do Pará - 2016 a 2019.....	19
Tabela 9 - Registro hospitalar por CID-10, em Oeiras do Pará, durante 2016 a 2020...	21
Tabela 10 - Casos por agravo/doença sob vigilância, Oeiras do Pará, 2016 a 2020.	22
Tabela 11 – Cobertura Vacinal % em 2021.....	23
Tabela 12 - Estabelecimentos de saúde de Oeiras do Pará.....	28
Tabela 13 - Relação das obras cadastradas no SISMOB.....	30



Tabela14 - Situação atual da implantação das equipes de saúde da família e agentes comunitários de saúde.....	33
Tabela 15 – Resultado da Pontuação dos Indicadores de Pagamento por Desempenho do Município de Oeiras do Pará no 1º Quadrimestre de 2022.....	34
Tabela 16 - Leitos Hospital de Pequeno Porte de Oeiras do Pará.....	35
Tabela 17 – Formação do Conselho Municipal de Saúde.....	42

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	6
INTRODUÇÃO.....	7
1. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	7
1.1 Histórico.....	8
1.2 Formação Administrativa.....	8
1.3 Características Geográficas.....	9
2. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO DE OEIRAS DO PARÁ.....	11
2.1 Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde.....	11
2.2 Aspectos demográficos.....	12
2.3 Indicadores Sociais, Renda e Índice de Desenvolvimento Humano.....	13
2.4 Educação.....	14
2.5 Análise Situacional da Saúde no Município.....	15
2.5.1 Características dos Nascidos Vivos.....	15
2.5.2 Perfil da mortalidade.....	17
2.5.3 Internações Hospitalares.....	20
2.5.4 Casos por agravo/doença sob vigilância e notificação compulsória.....	22
2.5.5 Imunização.....	24
2.6 Análise Situacional em Relação à Estrutura de Saúde do Município.....	24
2.6.1 Estabelecimentos de Saúde.....	24
2.6.2 Obras Financiadas pelo Ministério da Saúde.....	26
2.6.3 Atenção Primária e Redes de Atenção à Saúde.....	29
2.6.4 Atenção à Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.....	31
2.6.5 Vigilância em Saúde.....	33
2.6.6 Assistência Farmacêutica.....	35
2.6.7 Transporte Sanitário do município.....	36
2.6.8 Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde.....	36
2.6.9 Regulação da Atenção à Saúde.....	37
2.7 Análise de Gestão da Saúde.....	38
2.7.1 Participação Popular e Controle Social.....	38
2.7.2 Serviço de Atendimento ao Usuário e Trabalhador.....	40
2.7.3 Financiamento.....	41
2.7.4 Planejamento e Gestão em Saúde.....	42
3 DIRETRIZES, OBJETIVOS, INDICADORES, METAS E AÇÕES.....	44
3.1 Diretriz 1.....	44
3.1.1 Objetivo 1.....	44



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



3.2.1 Objetivo 1.....	55
3.2.2 Objetivo 2.....	66
3.3 Diretriz 3	68
3.3.1 Objetivo 1.....	68
3.3.2 Objetivo 2.....	78
3.4 Diretriz 4	79
3.4.1 Objetivo 1.....	80
4. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	92
5. REFERÊNCIAS.....	93



APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Oeiras do Pará apresenta, neste documento o Plano Municipal de Saúde, elaborado para o período de 2022 a 2025, considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e a Lei Complementar nº 141, de 16 de janeiro de 2012, que inserem o planejamento da Saúde na centralidade da agenda da gestão. Sendo este um processo integrado, do nível local até o federal, compatibilizando as necessidades de Saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

O município de Oeiras do Pará através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) tem atribuição de coordenar e executar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS explicitadas na Lei Orgânica do Município.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde.

Este Instrumento de gestão do Sistema Único de Saúde subsidiará o planejamento, operacionalização, monitoramento e avaliação das ações de saúde no município, levando em consideração as especificidades municipais e regionais, bem como sua dimensão territorial.

Esperamos que este Plano seja de fato um instrumento que norteie as tomadas de decisão, mudando as situações identificadas como problemas, e melhorando as condições de vida e de saúde dos residentes no município de Oeiras do Pará

.....
Mônica Leal da Costa
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Oeiras do Pará foi elaborado a partir da análise situacional em um processo de planejamento ascendente, envolvendo diversas etapas e é o resultado de um amplo processo participativo, caracterizado pelo esforço de fortalecimento do planejamento integrado da saúde, destacando a participação da população, representada pelo Conselho municipal de Saúde através de Reuniões para sua construção.

Dessa forma, o conteúdo deste documento expressa a identificação das necessidades de saúde da população Oeirense, apresenta as diretrizes, os objetivos e as metas para a gestão da saúde no período de 2022 a 2025 tendo como base as orientações da Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013 e do Decreto 7.508/2011 que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde, como também foram considerados a base teórico-prática do Manual de Apoio à elaboração do Planos Municipais de Saúde 2022-2025, os compromissos do Plano de Governo e outros instrumentos de pactuação do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde do Pará (SESPA).

Através do presente documento a gestão da saúde assume o compromisso à ação orientada para redução das desigualdades sem saúde orientando pactuações de metas estratégicas para melhoria de condições de vida da população e de resolutividade do SUS.

O Plano Municipal de Saúde, ora apresentado, pela sua transparência e construção participativa e democrática, contribui para a participação e controle social sobre as ações e serviços de saúde que serão desenvolvidas no Município.

Desta forma o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 expressa o compromisso da gestão com a implementação e o fortalecimento do SUS municipal em busca da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população.

1. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO



1.1 Histórico

As terras do atual Município de Oeiras do Pará localizam-se entre as zonas da Ilha do Marajó e Tocantins, na microrregião de Cametá. Os seus fundamentos históricos remontam aos idos coloniais com a chegada do Padre Antônio Vieira, Superior da Companhia de Jesus, que para lá se dirigiu, por volta de 1653, a fim de fundar uma missão para catequizar os índios Araticus, habitantes daquela região.

Com o advento da Lei Pombalina, os jesuítas foram expulsos do Brasil e os índios foram retirados do aldeamento para servirem ao Estado e a particulares.

A aldeia de Araticu veio a obter o predicado de Vila com o nome de Oeiras em 1758, quando o Governador da Província do Pará, Francisco Xavier de Mendonça Furtado, fez uma viagem à Barra do Rio Negro, passando em Araticu. No mesmo ano, foi erigido, também, o pelourinho local. Entretanto, mais tarde, a Vila então criada foi anexada à Freguesia de São João Batista de Currálinho, donde desmembrou-se, em 1868, para constituir-se em unidade autônoma.

Em 1943, Oeiras voltou a chamar-se Araticu, e posteriormente, Oeiras do Pará.

1.2 Formação Administrativa

Elevado à categoria de vila com a denominação de Oeiras, em 20-01-1758.

Pela lei provincial nº 479, de 06-03-1865, a vila é extinta, sendo seu território anexado ao município de Currálinho.

Elevado novamente à categoria de vila com a denominação de Oeiras, pela lei provincial nº 584, de 23-10-1868, desmembrada de Currálinho. Sede na Vila de Oeiras, constituída do distrito sede. Reinstalado em 04-07-1870.

Pela lei provincial nº 1306, de 28-11-1887, é criado o Distrito de Bagre e anexado ao Município de Oeiras.

Pelo decreto estadual nº 198, de 09-10-1890, desmembra-se do Município de Oeiras o distrito de Bagre, elevando-se à categoria de município.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o município aparece constituído de 2 distritos: Oeiras e Murujucá.

Pela lei estadual nº 2116, de 03-11-1922, é extinto novamente o Município de Oeiras, sendo seu território anexado ao Município de Currálinho.

Pelo decreto estadual nº 559, de 29-12-1931, o distrito de Oeiras pertence ao Município de Portel, figurando como distrito deste município no ano de 1933.



Elevado novamente à categoria de município com a denominação de Oeiras, pelo decreto-lei estadual nº 3131, de 31-10-1938, desmembrado de Portel e Curalinho. Sede no antigo distrito de Oeiras, constituído de 2 distritos: Oeiras e Bagre.

Pelo decreto-lei estadual nº 4505, de 30-12-1943, o Município de Oeiras passou a denominar-se Araticu.

Em divisão territorial datada de 01-07-1950, o município é constituído de 2 distritos: Araticu e Bagre. Assim permanecendo em divisão territorial até a data de 01-07-1960.

Pela lei estadual nº 2460, de 29-12-1961, desmembra do Município de Araticu o distrito de Bagre elevado à categoria de município.

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

Pela lei estadual nº 3400, de 01-10-1965, o Município de Araticu voltou a denominar-se Oeiras do Pará.

Em divisão territorial datada de 01-01-1979, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2008.

Alterações toponímicas municipais: Oeiras para Araticu, alterado pelo decreto-lei estadual nº 4505, de 30-12-1943. Araticu para Oeiras do Pará, alterado pela lei estadual nº 3400, de 01-10-1965.

1.3 Características Geográficas

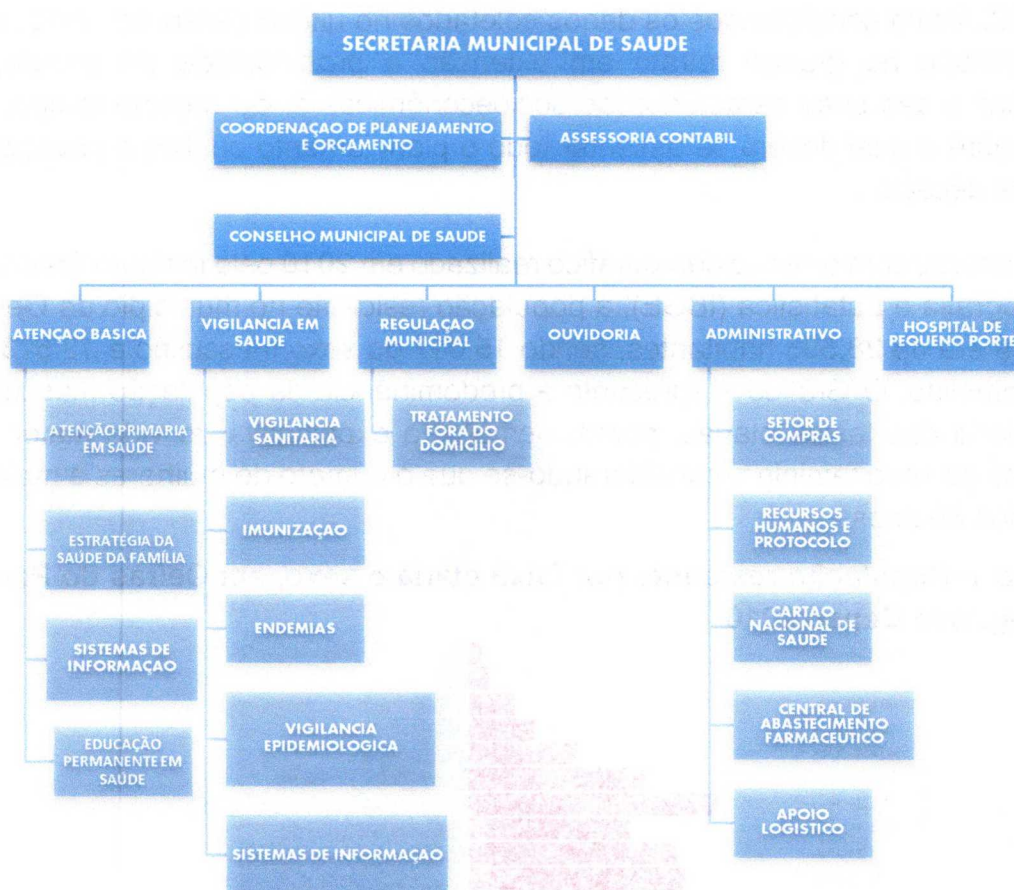
O município de Oeiras do Pará, fundado em 20 de janeiro de 1758, apresenta clima quente e úmido, com período de moderadas à intensas chuvas, vegetação típica da região Amazônica, compõe a microrregião de Cametá, no Nordeste Paraense e possui fronteira ao Norte com o município de Curalinho, a Oeste com o município de Bagre, ao Sul com os municípios de Baião e a Leste com os municípios de Limoeiro do Ajuru e Cametá (Figura 1). Possui população estimada em 32.512 habitantes, dos quais 34,31% vivem na zona urbana e 65,69% na zona rural/ribeirinha. Dentre outras características (Tabela 1), o município tem como atividades econômicas o extrativismo vegetal (madeira, açaí e palmito), extrativismo animal (pescado e mariscos) e a agricultura familiar de subsistência (cultivo da mandioca para produção de farinha e outros derivados).

Figura 1 -Localização geográficas Oeiras do Pará - PA

2. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO DE OEIRAS DO PARÁ

2.1 Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde

Figura 2 - Estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde Oeiras do Pará – PA



O Fundo Municipal de Saúde de Oeiras do Pará criado a partir da Lei Municipal nº 381 de 17 de setembro de 1995, que dispõe também da criação do Conselho Municipal de Saúde. A Secretaria funciona em prédio próprio onde funcionam os serviços administrativos, a Coordenação da Atenção Básica, A Central Municipal de Regulação, o gerenciamento e alimentação dos sistemas de informação da Atenção Básica e Vigilância em Saúde, emissão e atualização do Cartão Nacional de Saúde, Atendimento Municipal ao TFD, que é gerenciado pelo Estado, através do 13º CRS (Cametá), na Secretaria são apenas iniciados os processos e encaminhados para a Regional e recebidos e entregues aos pacientes as documentações e passagens Estado. No prédio da Secretaria funciona também a Vigilância Sanitária Municipal, além da Central de abastecimento farmacêutico (CAF) e apoio logístico de abastecimento dos estabelecimentos de Saúde com medicamentos, impressos e insumos.

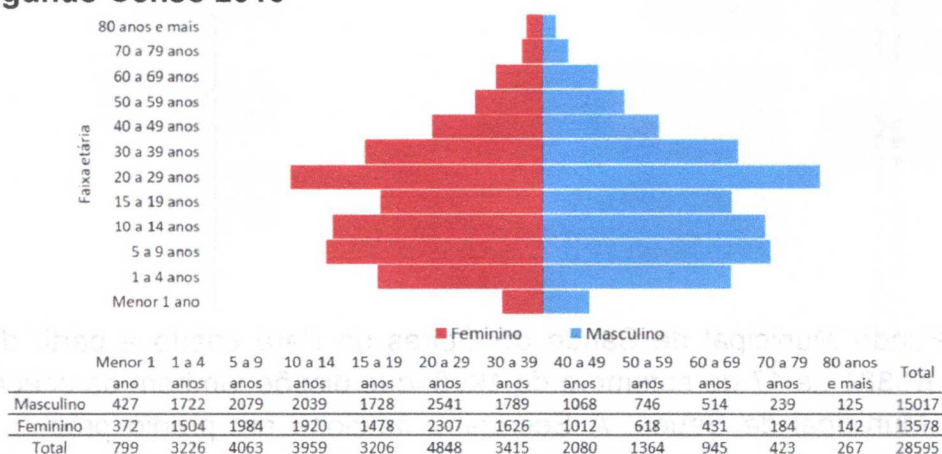


2.2 Aspectos demográficos

Os censos demográficos são planejados para serem executados todos os anos de finais zero, ou seja, a cada dez anos, porém, considerando que no ano de 2020 a coleta foi adiada por conta da pandemia de COVID-19 e que a coleta do próximo Censo Demográfico será realizada entre os meses de junho a agosto de 2022, foram considerados os dados coletados no último censo em 2010, que se constituiu no grande retrato em extensão e profundidade da população brasileira e das suas características socioeconômicas e, ao mesmo tempo, na base sobre a qual deverá se assentar todo o planejamento público e privado da próxima década.

De acordo com o censo demográfico realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população residente no município de Oeiras do Pará era de 28.595 habitantes, sendo 15.017 do sexo masculino e 13.578 do sexo feminino. O Gráfico 1 apresenta a predominância da população masculina na maioria das faixas etárias, porém demonstra expectativa de vida maior em pessoas do sexo feminino, considerando-se que o número de mulheres é maior a partir dos 85 anos.

Gráfico 1—População residente por faixa etária e sexo, em Oeiras do Pará – PA, segundo Censo 2010



Fonte: IBGE - Estimativas populacionais, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SGEP/Datasus.

Tabela 2 - Estimativa de habitantes por ano, em Oeiras do Pará, 2010 a 2020

ANO	POPULAÇÃO	MÉTODO
2020	32.850	ESTIMATIVA
2019	32.512	ESTIMATIVA
2018	32.168	ESTIMATIVA
2017	31.619	ESTIMATIVA
2016	31.257	ESTIMATIVA
2015	30.880	ESTIMATIVA
2014	30.490	ESTIMATIVA
2013	30.088	ESTIMATIVA
2012	29.402	ESTIMATIVA
2011	29.005	ESTIMATIVA
2010	28.595	CENSO

Fonte: IBGE <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/oeiras-do-para/panorama>



De acordo com a Tabela 2 a população de Oeiras do Pará apresenta estimativa de crescimento nos últimos anos, com média de crescimento anual de 386 pessoas. Desde o último censo realizado em 2010 até o ano de 2020 a população residente do município de Oeiras do Pará aumentou de 28.595 para 32.850 habitantes, considerando os dados oriundos do último Censo Demográfico e as estimativas populacionais anuais.

2.3 Indicadores Sociais, Renda e Índice de Desenvolvimento Humano

Conforme segue na Tabela 3, a renda per capita média de Oeiras do Pará cresceu 17,75% no período de 1991 a 2010, passando de R\$ 154,44, em 1991, para R\$ 140,36, em 2000, e para R\$ 181,86, em 2010. Isso equivale a uma taxa média anual de crescimento nesse período de 0,86%. A taxa média anual de crescimento foi de -1,06%, entre 1991 e 2000, e 2,62%, entre 2000 e 2010. A proporção de pessoas pobres, ou seja, com renda domiciliar per capita inferior a R\$ 140,00 (a preços de agosto de 2010), passou de 63,98%, em 1991, para 75,22%, em 2000, e para 59,37%, em 2010.

Em 2019, o salário médio mensal era de 2.3 salários-mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 4.2%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 20 de 144 e 133 de 144, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 861 de 5570 e 5438 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, tinha 53.1% da população nessas condições, o que o colocava na posição 41 de 144 dentre as cidades do estado e na posição 767 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Tabela 3 – Renda pobreza e desigualdade em Oeiras do Pará

Renda, Pobreza e Desigualdade - Município - Oeiras do Pará – PA			
	1991	2000	2010
Renda per capita	154,44	140,36	181,86
% de extremamente pobres	31,64	39,89	35,57
% de pobres	63,98	75,22	59,37

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

Gráfico 2 – Índice e desenvolvimento humano em Oeiras do Pará - PA



Fonte: IBGE <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/oeiras-do-para/panorama>



O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) - Oeiras do Pará é 0,507, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Baixo (IDHM entre 0,500 e 0,599), ocupando o 5.509º lugar no ranking nacional entre os 5.565 municípios brasileiros. A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,754, seguida de Renda, com índice de 0,502, e de Educação, com índice de 0,344 (Gráfico 2).

2.4 Educação

Considerando os dados disponibilizados pelo IBGE (Tabela 4), em 2019 a taxa de escolarização para pessoas de 6 a 14 anos foi de 95,6%, colocando o município na posição 66 de 144 dentre as cidades do estado e na posição 4802 de 5570 dentre as cidades do Brasil. Os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 3,4 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 3,3. Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 130 de 144. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 115 de 144.

Tabela 4 – Cenária da educação em Oeiras do Pará, 2019 - 2020

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2019]	95,6 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	3,4
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	3,3
Matrículas no ensino fundamental [2020]	8.433 matrículas
Matrículas no ensino médio [2020]	1.158 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2020]	364 docentes
Docentes no ensino médio [2020]	30 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020]	44 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2020]	1 escolas

Fonte: IBGE <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/oeiras-do-para/panorama>



2.5 Análise Situacional da Saúde no Município

2.5.1 Características dos Nascidos Vivos

Gráfico 3 – Número de nascidos vivos e taxa de natalidade (nascidos vivos a cada 1.000 hab.), em Oeiras do Pará, 2016 a 2019



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

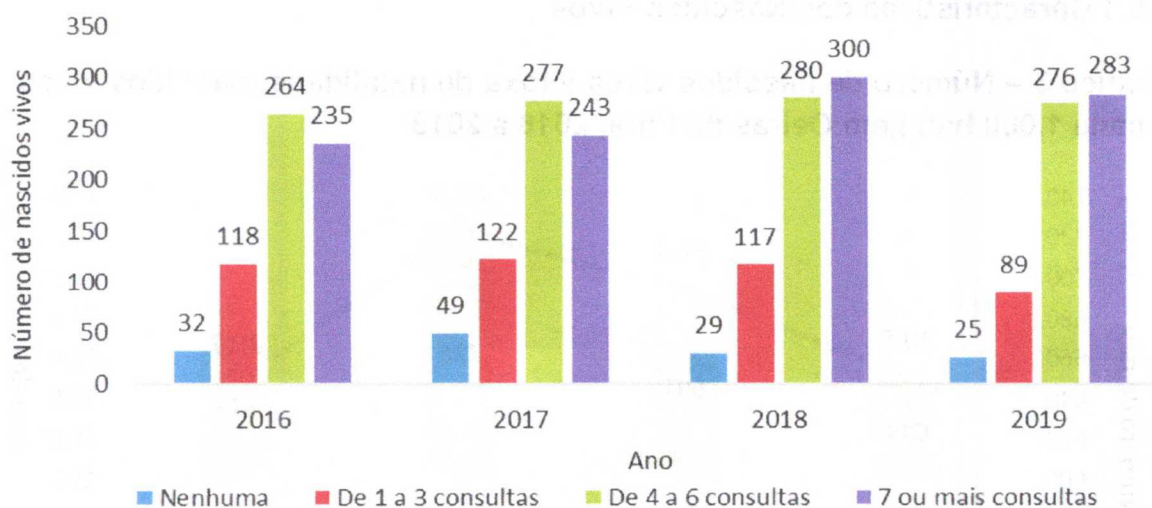
Conforme apresentado no Gráfico 3, nos últimos 4 anos houve tendência de aumento na taxa de natalidade, exceto para 2019 que apresentou a menor taxa do período (20,7), com um número maior de recém-nascidos do sexo masculino, totalizando nos últimos 4 anos 1.430 nascimentos do sexo masculino e 1.309 do sexo feminino. O percentual de gravidez na adolescência ainda é alto, atentando para realização de campanhas para prevenção da gravidez na faixa etária de 10 a 19 anos. Quanto ao peso ao nascer, observa-se que anualmente menos de 10% dos recém-nascidos apresentam baixo peso (Tabela 5).

Tabela 5 - Informações sobre nascimentos por local de residência da mãe ocorridos no município de Oeiras do Pará no Período de 2016 a 2019

Município de residência Oeiras do Pará	2016	2017	2018	2019	Total
Número de nascidos vivos	649	691	726	673	2739
Sexo masculino	324	363	400	343	1430
Sexo feminino	325	328	326	330	1309
Mães de 10-19 anos de idade	238	225	234	202	899
Percentual de mães de 10-19 anos de idade	36,7%	32,6%	32,2%	30,0%	32,8%
Recém-nascidos com baixo peso ao nascer	48	40	36	50	174
Percentual de recém-nascidos com baixo peso ao nascer	7,4%	5,8%	5,0%	7,4%	6,4%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

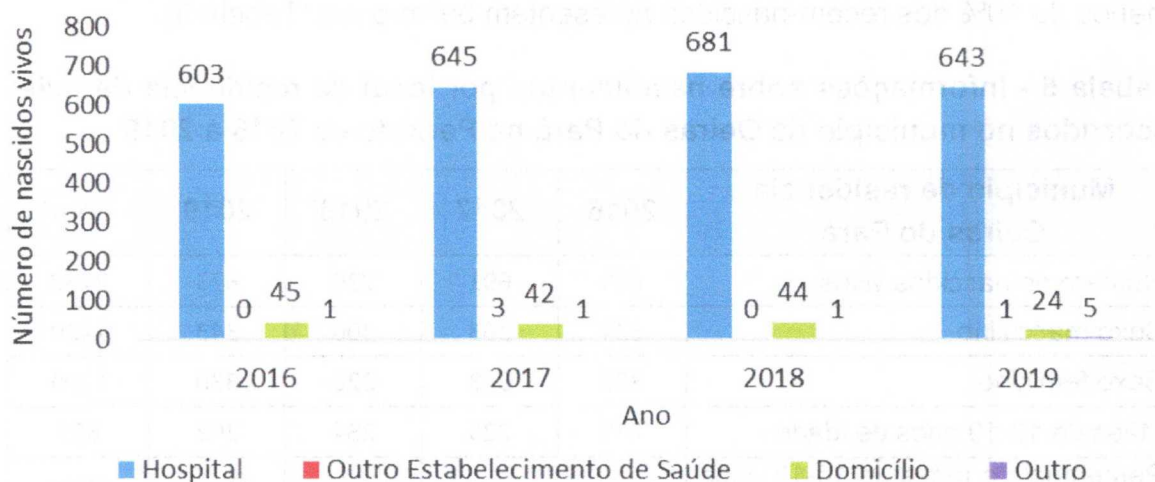
Gráfico 4 – Número de nascimentos por ano e número de consultas pré-natal, em Oeiras do Pará, 2016 a 2019



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

Em relação ao número de consultas pré-natal, o Gráfico 4 demonstra que a maioria das gestantes realizam a média de 4 a 6 consultas e 7 ou mais consultas para acompanhamento da gravidez. Ainda assim é necessária a realização de busca ativa para as gestantes faltosas para que sejam acompanhadas de forma eficaz identificando precocemente as possíveis intercorrências no período gravídico. Quanto ao local de ocorrência do parto, em todos os anos da série os nascimentos ocorreram majoritariamente em ambiente hospitalar (Gráfico 5).

Gráfico 5 – Número de nascimentos por ano e local de ocorrência, em Oeiras do Pará, 2016 a 2019

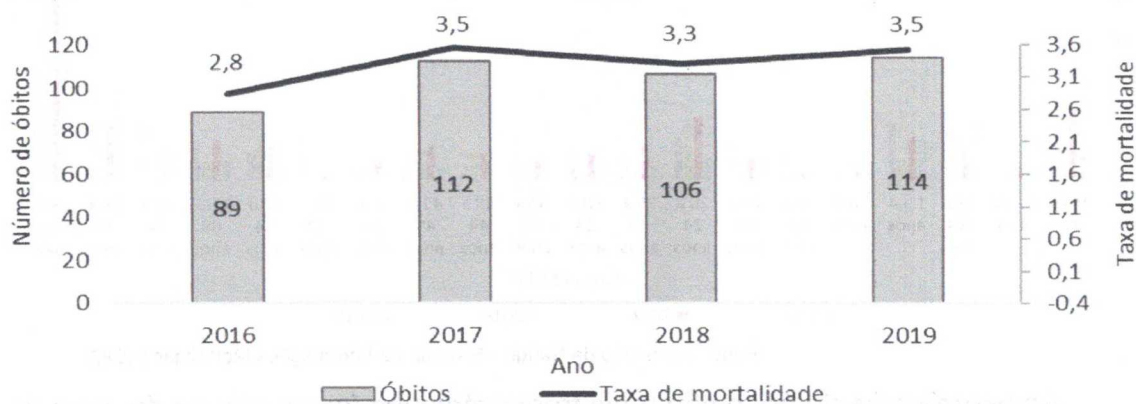


Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

2.5.2 Perfil da mortalidade

No período de 2016 a 2019, Oeiras do Pará apresentou Coeficientes de Mortalidade Geral (número de óbitos a cada grupo de 1.000 habitantes) menores do que as registradas para o Brasil e o Pará. No ano de 2019 o Coeficiente de Mortalidade em Oeiras do Pará foi de 3,5, seguindo tendência de aumento desde 2016 (Gráfico 6).

Gráfico 6 – Número de óbitos e taxa de mortalidade (óbitos a cada 1.000 hab.) em Pará e Oeiras do Pará, 2016 a 2019



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Mortalidade (SIM)

Tabela 6– Número de óbitos por CID-10, em Oeiras do Pará, 2016 a 2019

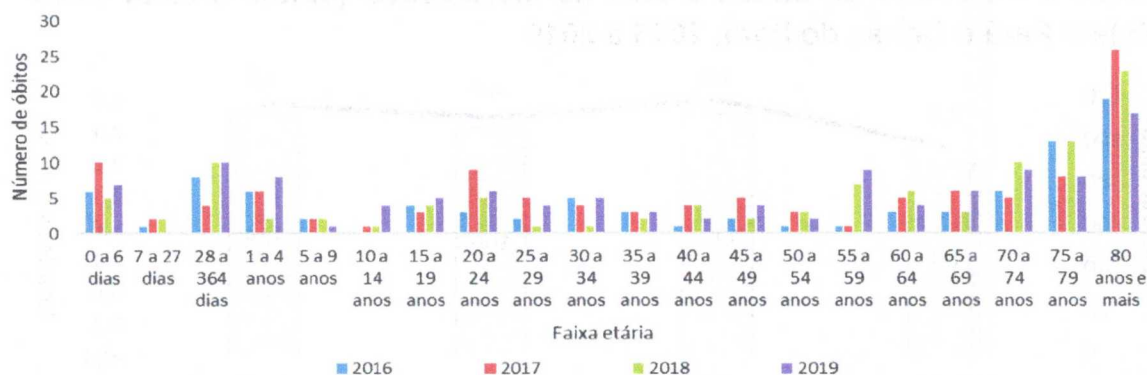
Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	12	6	3	26
II. Neoplasias (tumores)	6	11	8	11	36
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár	4	1	2	1	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	2	8	10	25
VI. Doenças do sistema nervoso	-	3	3	2	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	26	31	33	26	116
X. Doenças do aparelho respiratório	11	9	12	10	42
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	8	6	4	21
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	2	1	-	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	2	1	3	10
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	3	4
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	11	8	7	33
XVII. Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas	2	1	2	6	11
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	2	4	8	16
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	14	17	10	20	61
Total	89	112	106	114	421

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Mortalidade (SIM)



Os principais capítulos do CID-10 de causa de óbitos na série histórica de 2016 a 2020 são, por ordem: doenças do aparelho circulatório, causas externas, doenças do aparelho respiratório, neoplasias (tumores) e algumas afecções do período perinatal (Tabela 6). Dentre as doenças do aparelho circulatório as que mais acometem a população de Oeiras do Pará são as doenças isquêmicas do coração e infarto agudo do miocárdio.

Gráfico 7 – Número de óbitos por faixa etária, em Oeiras do Pará, 2016-2019



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Mortalidade (SIM)

As ocorrências de óbito são mais frequentes nas faixas etárias de mais de 80 anos com 85 óbitos, 70 a 79 com 72 óbitos e menores de 1 ano com 65 óbitos. O valor absoluto de 65 óbitos em menores de 1 ano no período de 4 anos é deve ser considerado para o planejamento de ações de prevenção e redução da mortalidade infantil (Gráfico 7).

Tabela 7 - Óbitos por sexo e CID-10, em Oeiras do Pará, 2016 a 2019

Capítulo CID-10	Masc	Fem	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16	10	26
II. Neoplasias (tumores)	18	18	36
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár	6	2	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14	11	25
VI. Doenças do sistema nervoso	5	3	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	69	47	116
X. Doenças do aparelho respiratório	29	13	42
XI. Doenças do aparelho digestivo	17	4	21
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	3	3
XIII. Doenças assist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	2	10
XV. Gravidez parto e puerpério	-	4	4
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	19	14	33
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	6	5	11
XVIII. Sintomas e achados normais em exames de laboratório	8	8	16
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	50	11	61
Total	266	155	421

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Mortalidade (SIM)



Nos dados acima observa-se um número maior de óbitos entre o sexo masculino representando 63% do total de óbitos registrados nos anos de 2016 a 2019. As doenças do aparelho circulatório são a principal causa de óbito em ambos os sexos (59% masc. E 41% fem.). Dos 61 óbitos por causas externas 50 foram do sexo masculino, representando 82% dos casos (Tabela 7).

2.5.2.1 Mortalidade Materna

Gráfico8 -Número de óbitos e taxa de mortalidade materna (óbitos maternos a cada 1.000 nascidos vivos), em Oeiras do Pará, no período de 2016 a 2019



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Mortalidade (SIM)

No período de 2016 a 2019 foram registrados 4 óbitos maternos no município de Oeiras do Pará – PA, com aumento em 2019, ano que apresentou uma taxa de 4,5 óbitos maternos a cada 1.000 nascidos vivos (Gráfico 8). Para controle desse evento torna-se necessária atenção especial ao acompanhamento pré-natal e assistência ao parto e puerpério para evitar esses óbitos e garantir 100% da investigação para identificar as causas e as possíveis falhas.

2.5.2.4 Mortalidade Infantil

A mortalidade infantil compreende a soma dos óbitos ocorridos nos períodos neonatal precoce (0-6 dias de vida), neonatal tardio (7-27 dias) e pós-neonatal (28 dias e mais).

Tabela 8—Óbitos em menores de 1 ano, em Oeiras do Pará - 2016 a 2019

Faixa Etária	2016	2017	2018	2019	Total
0 a 6 dias	6	10	5	7	28
7 a 27 dias	1	2	2	-	5
28 a 364 dias	8	4	10	10	32
Total	15	16	17	17	65

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Mortalidade (SIM)



Tabela 9 - Registro hospitalar por CID-10, em Oeiras do Pará, durante 2016 a 2020

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	124	175	211	208	249	977
II. Neoplasias (tumores)	2	3	4	3	-	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	3	6	3	1	3	16
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	6	9	25	9	60
VI. Doenças do sistema nervoso	-	3	3	6	4	17
VII. Doenças do olho e anexos	1	1	-	-	-	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	5	2	2	10
IX. Doenças do aparelho circulatório	22	38	39	56	22	177
X. Doenças do aparelho respiratório	124	139	175	185	106	738
XI. Doenças do aparelho digestivo	125	83	140	107	31	495
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	42	44	48	55	20	209
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	11	4	22	26	5	70
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	100	109	155	148	89	610
XV. Gravidez parto e puerpério	442	510	556	495	377	2411
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	1	3	1	6
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	2	1	2	-	-	5
XVIII. Sintomas e achados normais em exames de laboratório	-	1	2	3	5	11
XIX. Lesões envenenamento e outras consequências de causas externas	98	79	120	93	91	495
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	1	-	-	-	1
Total	1109	1203	1495	1416	1014	6322

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)



2.5.4 Casos por agravo/doença sob vigilância e notificação compulsória

No período de 2016 a 2020, foram registrados nos sistemas nacionais de notificação de agravos e doenças transmissíveis e ou sob vigilância e de importância para a Saúde Pública (Sivep-Malária e Sinan) 23.835 casos de doenças/agravos com ocorrência em Oeiras do Pará (Tabela 10), dos quais 22.825 casos (96%) foram por Malária, doença endêmica da região amazônica e que, devido aos esforços para a prevenção e ampliação do diagnóstico e tratamento oportuno nos casos, o município conseguiu controlar a epidemia de casos no período de 2017 a 2020, com redução de casos autóctones acima da meta Nacional (Gráfico 10). Além da alta magnitude dos casos de malária no município, foram registrados também altos números de atendimentos antirrábicos (374 atendimentos) e acidentes causados por animais peçonhentos (353 casos), seguidos de leishmanioses (102 casos, sendo 84 LTA e 18 LV), sífilis (95 casos, sendo 73 gestacionais), tuberculose (41 casos) e doença de chagas (24 casos) que tem apresentado tendência de aumento nos últimos anos (Tabela 10).

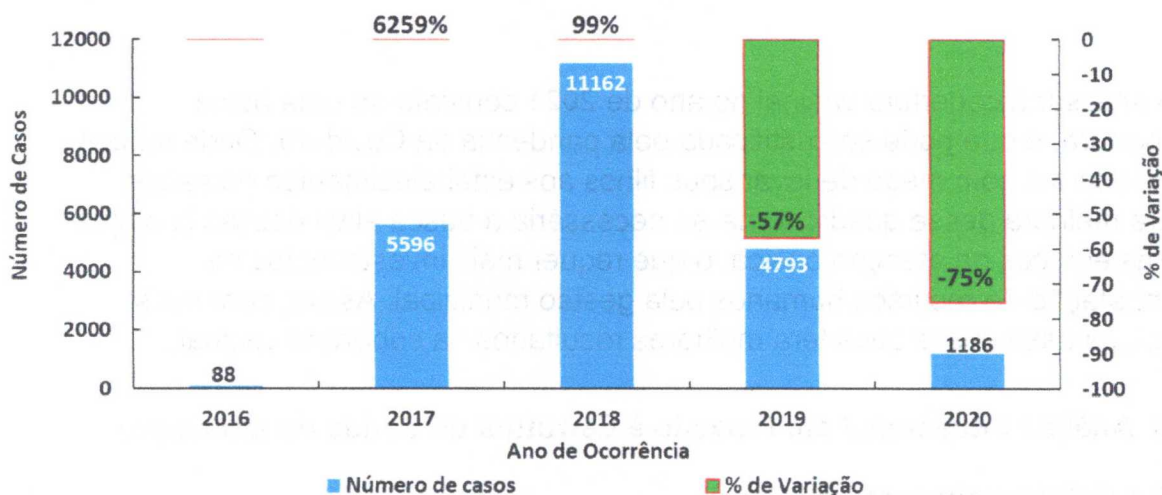
Tabela 10– Casos por agravo/doença sob vigilância, Oeiras do Pará, 2016 a 2020

Doença/Agravo de notificação	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Malária	88	5.596	11.162	4.793	1.186	22.825
Acidentes Animais Peçonhentos	60	75	100	58	60	353
Atendimento Antirrábico	72	65	85	92	60	374
Leishmaniose Tegumentar Americana	14	6	18	26	20	84
Leishmaniose Visceral	6	1	3	0	8	18
Doença de Chagas	3	3	8	1	9	24
Dengue	0	0	0	0	0	0
Leptospirose	0	0	0	0	0	0
Sífilis Gestacional	5	12	23	22	11	73
Sífilis	0	4	5	11	2	22
Tuberculose	10	8	10	7	6	41
Sarampo	0	0	0	0	11	11
AIDS	0	0	0	0	4	4
Meningite	1	0	0	0	0	1
Febre Tifoide	0	1	2	0	0	3
Surto de Doença Transmitida por Alimento	0	1	0	0	1	2
Botulismo	0	0	0	0	0	0
Câncer Relacionado ao Trabalho	0	0	0	0	0	0
Total	259	5.772	11.416	5.010	1.378	23.835

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)



Gráfico 10. Número e diferença percentual de casos novos autóctones de malária por *P. vivax* em Oeiras do Pará/PA por ano de ocorrência, 2016a 2020.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Vigilância Epidemiológica da Malária (Sivep-Malária).

2.5.5 Imunização:

Tabela11 - Cobertura Vacinal % em 2021

VACINA	PERCENTUAL DE ALCANCE EM 2021
BCG	65,12
Poliomielite	36,61
Pneumocócica	44,43
Penta	34,15
Rota vírus	37,34
Meningocócica C	41,68
Hepatite B	54,25
Hepatite A	31,40
Febre Amarela	28,80
Tríplice Viral	42,98



DTPa	15,77
------	-------

Ao analisar a cobertura vacinal no ano de 2021 constata-se uma baixa cobertura, o que pode ser justificada pela pandemia da Covid-19. Onde muitos pais ficaram com medo de levar seus filhos aos estabelecimentos de saúde. Para melhora desse quadro torna-se necessária a busca ativa dessas crianças pelas equipes da atenção básica, o que requer mais investimentos na contratação de recursos humanos pela gestão municipal. Assim, com mais equipes essa busca ativa terá melhores resultados na cobertura vacinal.

2.6 Análise Situacional em Relação à Estrutura de Saúde do Município

2.6.1 Estabelecimentos de Saúde

Tabela 12 - Estabelecimentos de saúde de Oeiras do Pará

Seq.	Estabelecimento	CNES	Gestão	Situação
1.	ACADEMIA DE SAUDE DO MARAPIRA	9228810	M	Ativo
2.	COORDENAÇÃO DE VIGILANCIA EM SAUDE	0643637	M	Ativo
3.	ES COTA	2830116	M	Ativo
4.	ES DE ARACAERU	2616076	M	Ativo
5.	ES DE CARACURU	2616084	M	Inativo
6.	ES DE CARARA	2616106	M	Ativo
7.	ES DE CASTANHEIRO	6243347	M	Ativo
8.	ES DE MARAMBIRA	2616033	M	Inativo
9.	ES DE MELANCIAL	2616068	M	Ativo
10.	ES DE MOCAJATUBA	6585175	M	Ativo
11.	ES DE MORUJUCA	2616041	M	Ativo
12.	ES DO RIO ARIOCA	6762395	M	Ativo
13.	ES ITAUCU	7992157	M	Ativo
14.	ESF CENTRO	7963300	M	Ativo
15.	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE	6578373	D	Ativo
16.	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE OEIRAS DO PARA	6757170	D	Ativo
17.	UBS DOMINGOS GOMES TRINDADE	6036015	M	Ativo
18.	UBS EDMILSON COSTA CARDOSO	6929591	M	Ativo
19.	UBS HONORATO BAIA	2616025	M	Ativo
20.	UBS IRANILDES MARIA DA PAIXÃO CARVALHO	2677202	M	Ativo



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



21.	UBS MARTINIANO BALIEIRO DA CRUZ	2677210	M	Ativo
22.	UNIDADE DE REGULACAO DE OEIRAS DO PARA	7963297	M	Ativo
23.	USF DR LEANDRO DOS SANTOS SOUSA FILHO	2771985	M	Ativo
24.	VIGILANCIA SANITARIA	6601928	M	Ativo

Fonte: CNES

Existem atualmente no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos, do Ministério da Saúde 24 registros. A Secretaria Municipal de Saúde, funciona como Gestão Dupla devido ao Tratamento Fora do Domicílio (TFD) que é gerenciado pelo Estado. A Unidade de Regulação Municipal e a Vigilância Sanitária, funcionam no prédio da Secretaria Municipal de Saúde e a Coordenação de Vigilância em Saúde em outro prédio. O Hospital de Pequeno Porte também é de gestão dupla, municipal e Estadual.



2.6.2 Obras Financiadas pelo Ministério da Saúde

Tabela 13 - Relação das obras cadastradas no SISMOB

Tipo de Obra	Ano	Tipo de Recurso	Valor da Proposta R\$	1ª Parcela		2ª Parcela		3ª Parcela		Situação da Proposta
				Data	Valor	Data	Valor	Data	Valor	
UBS – Construção ESF MARITUBA CANCELADA	2013	Programa	408.000,00	30/08/2013	81.600,00	02/05/2014	244.800,00	-	-	Pago parcela 2. Não solicitou análise de 3ª parcela.
UBS – Ampliação ES Caracuru CANCELADA	2013	Programa	149.700,00	31/12/2013	29.940,00	21/12/2015	119.760,00	-	-	Valor total repassado.
UBS – Construção UBS DR. LEANDRO FINALIZADA	2012	Emenda	200.000,00	16/11/2012	20.000,00	06/02/2014	130.000,00	02/06/2015	50.000,00	Valor total repassado.
UBS – Ampliação ESF MARAPIRA FINALIZADA	2012	Programa	162.665,00	26/06/2012	32.533,00	30/08/2013	130.132,00	-	-	Valor total repassado.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



UBS – Construção ESF LIBERDADE CANCELADA	2013	Programa a	408.000,00	30/08/201	3	81.600,0 0	02/05/201 4	244.800,0 0	-	-	Pago parcela 2. Não solicitou análise de 3ª parcela.
UBS – Construção ESF ESTRADA CANCELADA	2013	Programa a	408.000,00	30/08/201	3	81.600,0 0	02/05/201 4	244.800,0 0	-	-	Pago parcela 2. Não solicitou análise de 3ª parcela.
UBS – Ampliação ES ARACAERU CANCELADA	2013	Programa a	156.375,00	31/12/201	3	31.275,0 0	21/12/201 5	125.100,0 0	-	-	Valor total repassado.
UBS – Ampliação ES MORUJUCÁ CANCELADA	2014	Emenda	120.750,00	07/08/201	5	24.150,0 0	-	-	-	-	Pago parcela 1. Não solicitou análise de 2ª parcela.
UBS FLUVIAL – Construção FINALIZADA	2018	Emenda	1.889.450,00	--	--	--	--	--	--	--	Concluída



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ACADEMIA DA SAÚDE FINALIZADA	2011	PROGR AMA	80.000	11/04/2012	16.000	25/10/2013	48.000	03/06/2014	16.000	Concluída
------------------------------	------	-----------	--------	------------	--------	------------	--------	------------	--------	-----------

Fonte: SISMOB



No Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB) encontram-se relacionadas as obras descritas acima, sendo 6 de construção com a inserida mais recente a UBS Fluvial que já foi finalizada, a mais antiga que é a UBS Dr. Leandro dos Santos Sousa Filho, que foi finalizada em 2014 e as ESF Liberdade, ESF Estrada e ESF Marituba, que estavam paralisadas sob avaliação judicial foram canceladas. As obras de reforma e ampliação somam 4: ESF Marapira que foi finalizada em 2014, o ES Aracaeru, o ES Caracuru e o ES Murujucá, foram canceladas sendo que esta última foi cancelada por falta de documento obrigatório, Ordem de Início de Serviço.

A gestão atual recebeu as obras citadas acima paralisadas, já foi realizada visita aos canteiros de obras, na companhia de profissionais engenheiros e arquiteto para diagnóstico situacional de cada uma. Em maio de 2016 foi realizada auditoria por equipe do Ministério da Saúde, na qual foi constatada que não havia veracidade nas informações inseridas no sistema em relação a execução das obras.

2.6.3 Atenção Primária e Redes de Atenção à Saúde

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, destaca-se a consolidação da Estratégia Saúde da Família como forma prioritária para reorganização da Atenção Básica no Brasil. Sendo assim, em 21 de setembro de 2017 entrou em vigor a Portaria Nº 2.436 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica estabelecendo a revisão de Diretrizes para organização da atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A referida portaria determina que a Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

O município de Oeiras do Pará apresenta cobertura de Atenção Básica de 53,06 %, considerando Estratégia Saúde da Família com cobertura de 53,06 %. (Nota Técnica DAB, Ministério da Saúde).

O fortalecimento da Atenção Básica é o eixo fundamental para reorganizar o modelo assistencial do SUS, podendo resolver 80% das necessidades de atenção à saúde da população, sendo considerada a principal porta de entrada e de comunicação com a Rede de Atenção à Saúde, objetivando ofertar integralmente e gratuitamente a todas as pessoas os serviços essenciais de saúde, conforme suas necessidades no território, baseado nos determinantes e condicionantes de saúde.

O município de Oeiras do Pará desenvolve dentro do âmbito da atenção primária programas como Estratégia Saúde da Família, Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde Bucal, Saúde na Escola, Vigilância Nutricional e Vigilância em Saúde (epidemiológica, endemias, sanitária e imunização).



Equipes	Teto	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
ESF	16	7	6	121.105,83
ACS	102	87	78	189.072,00
ESB - I	16	3	3	7.359,00
ESB - II		0	0	0,00

Fonte: DAB, Ministério da Saúde

O município não possui **Núcleo de Apoio A Saúde da Família (NASF)** implantado.

O novo modelo de financiamento da Atenção Básica é o Programa Previne Brasil, que foi instituído pela portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 e tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre a população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. Nesse novo modelo o repasse das transferências aos municípios é com base em quatro critérios: Captação ponderada, pagamento por desempenho, incentivo para ações estratégicas e incentivo financeiro com base em critérios populacionais. Em Oeiras do Pará seis equipes são consideradas válidas para o componente de desempenho, as quais são: UBS Honorato Baia, UBS Iranildes, UBS Martiniano, UBS Domingos, UBS Edmilson e ESF Centro. Na avaliação dos indicadores de pagamento por desempenho do primeiro quadrimestre de 2022 o Indicador Sintético Final do município foi 2,86, que equivale a 28,60%.

Tabela 15 - Resultado da Pontuação dos Indicadores de Pagamento por Desempenho do Município de Oeiras do Pará no 1º Quadrimestre de 2022.

INDICADORES	(%)
Pré-natal (6 consultas)	17
Pré-natal (Sífilis e HIV)	68
Gestante e Saúde Bucal	15
Cobertura Citopatológico	6
Cobertura Pólio e Penta	11
Hipertensão (PA Aferida)	12
Diabetes (Hemoglobina Glicada)	6

Fonte: DAB, Ministério da Saúde

2.6.4 Atenção à Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

No município a referência de média complexidade é o Hospital de Pequeno Porte de Oeiras do Pará, inaugurado em julho de 2009, que é de Gestão Dupla



pelas esferas Estadual e Municipal. O HPP possui 15 leitos e 01 enfermaria de isolamento, distribuídos conforme quadro abaixo.

Tabela 16 - Leitos Hospital de Pequeno Porte de Oeiras do Pará

Clínica	Leitos
Pediatria	4
Clínica Médica	4
Obstétrica	4
Cirúrgica	3
Isolamento	1

Fonte: SESPA

Além da internação são ofertados no Hospital o serviço de Urgência e Emergência, Centro Cirúrgico e Obstétrico, apoio diagnóstico com raio-x, laboratório e ultrassonografia. Como o município não possui um laboratório municipal para atender a demanda da Atenção Básica, a clientela é atendida no laboratório do Hospital. O aparelho de Ultrassonografia do município encontra-se em pleno funcionamento. Onde as ultrassons de urgência e emergência são realizadas com o aparelho do próprio município. O município recebeu do Governo do Estado um Aparelho de Ultrassom de última geração, para facilitar a realização de exames de imagem, totalizando agora dois aparelhos de ultrassons em funcionamento.

Neste sentido, foram adquiridos por meio de emenda parlamentar e convênio com a Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Pará (SESPA), novos equipamentos para melhorar os serviços ofertados à população nas análises clínicas e diagnóstico por imagem, como um novo raio-x digital, que ainda não está em funcionamento, pois aguarda a construção de uma sala apropriada para a sua utilização. Também através dessas parcerias foram garantidas a reforma do hospital, uma ambulância, uma sala de estabilização totalmente equipada e a instalação de um autoclave hospitalar, equipamento de grande porte para a esterilização.

O setor de emergência atende a população geral, e os casos graves, tais como: infarto, derrame, fratura, acidente com arma de fogo e branca, abortos espontâneos e provocados, acidentes por animais peçonhentos (serpente), entre outros, por conseguinte, no levantamento das informações dos atendimentos, constatou-se alto índice de consultas ambulatoriais, que geralmente são de doenças não emergenciais como pressão alta, cefaleia, doença inflamatória pélvica, dores lombares, diarreias crônicas, etc., sendo assim, necessitam de acompanhamento clínico,

Contudo a administração do Hospital junto com a enfermagem encontra-se em processo de elaboração dos protocolos de procedimentos operacionais padrão, com a finalidade de auxiliar os profissionais nos procedimentos técnicos oferecidos a população, visando reduzir riscos evitáveis, e a implantação dos



fluxogramas de atendimentos, objetivando oferecer um atendimento de qualidade, diminuindo a peregrinação favorecendo assistência humanizada.

2.6.5 Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde inclui a vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental, endemias, imunização, saúde do trabalhador com atividades de prevenção e promoção da saúde da coletividade, com estas ações no território, é possível obter informações das problemáticas em saúde para intervir na redução dos riscos e agravos de doenças e promover a qualidade de vida das pessoas.

Uma análise da atuação voltada a eliminar, diminuir, controlar ou prevenir doenças, agravos e riscos à saúde, bem como a intervenção nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços desinteresse à saúde.

O caráter preventivo da vigilância à saúde evidencia a necessidade de ampliar as ações no município, para reduzir a morbidade por doenças e agravos, sobretudo pela extensão territorial e a base populacional no Município, intensa migração e outras características: fatores ambientais, sanitários, ocupacionais, epidemiológicos e socioeconômicos.

As ações são desenvolvidas pelas coordenações tendo em vista a prevenção e a promoção de doenças e agravos. As campanhas nacionais de vacinação necessitam ser prioridade de ação para cumprimento das metas pactuadas, que não foram alcançadas. O investimento em atividades educativas para controle de doenças endêmicas como a malária, leishmaniose, dengue, tuberculose e hanseníase, é uma proposta do atual plano. O grande desafio para a vigilância em saúde está na atualização e na manutenção de dados aos sistemas de informação. Mas pode-se afirmar que grandes avanços foram alcançados nesse setor, cabendo a Secretaria Municipal de Saúde a missão de evoluir com estratégias que determinam a segurança na prevenção de doenças.

2.6.5.1 Vigilância Sanitária

A Vigilância sanitária exerce suas funções regulatórias nas atividades econômicas de interesse a vigilância sanitária, realizando inspeções sanitárias e ações consideradas necessárias para prevenir e diminuir risco à saúde da coletividade, tais como: cadastro e exclusão de estabelecimento de interesse a vigilância sanitária, licenciamento sanitário de serviços de interesse a saúde, alimentações, drogarias, entre outras atividades de pós-mercado e atendimento de denúncias ou reclamações, relacionado a vigilância sanitária, e os casos que fogem da governabilidade é encaminhado aos órgãos responsáveis para conhecimento e providências.

2.6.5.2 Departamento de Vigilância Epidemiológica



A Vigilância Epidemiológica constitui-se em um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. (Lei 8080/90).

Sistemas de informação alimentados pela vigilância epidemiológica:

- Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) on-line
- Sistema de Informação de Mortalidade (Sim) on-line
- Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc)
- Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue (SISPNCD) Offline
- Levantamento de Índice Rápido (LIRAa) Offline
- Guia de Amostra Laboratorial (GAL) On-line
- Sistema de Informação da VIG. Epidemiológica da Malária (SISVEP MALÁRIA) on-line
- Programa de informação da Covid-19 (esus-ve: notificação de casos suspeitos confirmados, monitoramento estadual da covid-19) on-line

2.6.5.3 Departamento de Controle de Endemias

O ano de 2020 foi marcado pelo surgimento do novo corona vírus no cenário mundial, e em pouco tempo se tornou uma pandemia levando o mundo todo a sofrer sérias crises principalmente na área da saúde. No município de Oeiras do Pará não foi diferente, pois neste mesmo ano foram registradas 1.010 pessoas contaminadas pela doença (covid-19), dentre essas 33 evoluíram a óbito. No ano de 2021 o município registrou 854 casos e 17 óbitos como causa básica covid-19.

Para tanto, a secretaria municipal de saúde buscou unir forças com equipes estaduais, centro regional de saúde, secretarias municipais e todos os setores da sociedade para juntos traçarem medidas de enfrentamento à covid-19. Na oportunidade foram elaboradas diversas ações coordenadas em todo território municipal, onde essas para sua concretização demandavam o auxílio de diversos recursos devido a logística para a execução das referidas ações, já que muitas das mesmas eram em locais de difícil acesso.

Este departamento também concentra esforços para o controle e eliminação de diversos outros agravos de notificação, dentre essas doenças há algumas que são mais comuns devido ao clima e a geografia favorável para o aparecimento dos mesmos, dentre eles estão a malária que no ano de 2020 foram confirmados 1.186 casos autóctones, a leishmaniose com 20 casos confirmados de LTA e 08 de LV no ano de 2020, e a doença de chagas com 09 casos, onde a maioria indica a suspeita de contaminação por via oral.

O departamento possui uma equipe de controle da dengue que anualmente precisa de reforço para realização de suas atividades, que consiste



em efetuar visitas periódicas nos imóveis cadastrados para verificar ambientes de risco, infestação por larvas de *Aedes aegypti*. Em 2021 foram alcançados visitados 80% dos imóveis em 4 dos 6 ciclos. E realiza, também em parceria com a equipe de entomologia as pesquisas larvárias para o Levantamento do índice de Infestação para o *Aedes aegypti* – LIRAA

2.6.6 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica se constituiu historicamente dentro do SUS como um suprimento para as ações e serviços de saúde, com baixa ou nenhuma inserção na programação e organização dessas ações e serviços. Essa lógica constitutiva decorreu de diversos fatores. Entretanto, nos últimos anos a assistência farmacêutica ganhou relevância nas discussões acerca da gestão do SUS, à medida que os gestores perceberam a demanda crescente de recursos alocados para a aquisição de medicamentos e a relação com a qualidade dos serviços de saúde.

Ao repensar o financiamento da Assistência Farmacêutica, é imprescindível inseri-lo na lógica de organização dos serviços, racionalidade na execução e princípio de descentralização do SUS, entendendo a mesma como parte das ações de saúde e que deve ser planejada juntamente com a implementação, organização da rede e programação de ações de saúde. O financiamento da Assistência Farmacêutica para o SUS é de responsabilidade das três esferas de gestão - União, estados e municípios.

A cada esfera de gestão cabem distintas responsabilidades e atribuições, que devem, à medida que as políticas de assistência farmacêutica se consolidam e ampliam tornarem-se mais claras e definidas.

De acordo com a Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013 que dispõe sobre as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Em relação ao financiamento - em seu Art. 3º consta que o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme normas estabelecidas nesta Portaria, com aplicação, no mínimo, dos seguintes valores de seus orçamentos próprios:

I - União: R\$ 5,10 (cinco reais e dez centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS;

II - Estados: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários



insulinodependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS; e

III - Municípios: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulinodependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS.

A estrutura física da Central de Abastecimento Farmacêutico e das Farmácias da Atenção Básica atualmente é inadequada, porém após realização de cadastro junto ao Ministério da Saúde, o Município de Oeiras do Pará, está entre os 302 municípios brasileiros habilitados pela Portaria 229, de 31 de janeiro de 2018, a receberem recursos destinados ao Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFARSUS). Está previsto o município receber R\$ 45.654,23 para investimento no eixo estrutura, para aquisição de equipamentos e mobiliários para a Central de Abastecimento Farmacêutico e as Farmácias da Atenção Básica.

2.6.7 Transporte Sanitário do município

Transporte Sanitário Eletivo é destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter não urgente e emergencial, no próprio município de residência ou em outro nas regiões de saúde de referência.

Essa modalidade de transporte é voltada ao usuário que demanda serviços de saúde e que não apresenta risco de vida, nem necessidade de recursos assistenciais durante o deslocamento. São realizados por veículos tipo lotação: carros de passeio ou caminhonetes ou embarcações.

Além disso, para transporte de pacientes o município dispõe de sete ambulância Tipo A, sendo quatro no meio rural, onde duas no Uxi Estrada, uma no Nova América e uma na Vila Igarapé Preto, duas no meio urbano (HPP) e uma no município de Belém para transporte de pacientes referenciados.

Os veículos pertencentes à frota da Secretaria de Saúde precisam de frequente manutenção preventiva e corretiva, tais manutenções geram um grande impacto financeiro para o orçamento da Saúde pelo desgaste dos veículos.

Devido à situação financeira do município aguardamos emendas parlamentares no intuito de renovar a Frota dos veículos para a saúde em especial ambulâncias, carros, motocicletas e lanchas.

2.6.8 Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde

Com a expansão do SUS, e, sobretudo após a NOB de 1996, a descentralização para os municípios tornou-se oficial e prioritária, dotando-os de responsabilidade pela organização, coordenação e execução dos sistemas locais de saúde (SUS municipal). A municipalização se deu, sobretudo, no nível



primário de atenção, ao passo que quando se trata do atendimento de terceiro nível, especializado e hospitalar, nota-se uma maior divisão de responsabilidade entre as esferas governamentais.

A força de trabalho na Secretaria Municipal de Saúde, compõem-se de servidores efetivos (municipais, estaduais e federais), cargos em comissão, funcionários celetistas contratados. Somam-se ainda os prestadores de serviços pontos de trabalhos terceirizados.

Destaca-se rotatividade em algumas áreas como entre os profissionais médicos e enfermeiros. Que só eram contratados como prestadores de serviços, porém, no ano de 2017 a Gestão de recursos humanos da Secretaria de Saúde após negociação e avaliação com a assessoria jurídica e contábil os profissionais enfermeiros passaram para o modo contratados, sendo inseridos na folha de pagamento.

O município possui Plano de Cargos e Salários (PCCS) na área da saúde que foi criado em 2008, sobretudo é de conhecimento da Gestão que alguns tópicos precisam ser reajustados após processos de negociação junto aos servidores.

O Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde passa por processo de atualização acompanhando as lotações de cada profissional.

O fortalecimento da Política Nacional de Educação Permanente, conforme norteia a Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, é parte integrante do planejamento para o quadriênio do presente Plano, visando qualificar os profissionais de saúde por meio de curso técnico e formação dos profissionais de saúde, objetivando melhorar os atendimentos de saúde no ambiente familiar, ofertando uma assistência humanizada e qualificada.

Portanto, no contexto atual, é altamente relevante fortalecer o setor de gestão do trabalho no que diz respeito à infraestrutura e a capacidade institucional.

2.6.9 Regulação da Atenção à Saúde

Os principais papéis regulatórios do SUS, de acordo com Mendes (2002), são: a condução política e o planejamento estratégico, a contratualização dos serviços, a avaliação tecnológica em saúde, a avaliação econômica dos serviços de saúde, o sistema de acesso regulado à atenção, o desenvolvimento de recursos humanos, a normalização dos processos de trabalho, o controle e a avaliação dos serviços de saúde, a auditoria em saúde, a vigilância em saúde e o desenvolvimento científico e tecnológico.

A Portaria nº 1559 de 1º de agosto de 2008 institui a Política Nacional de Regulação do SUS estão organizadas em três dimensões de atuação, necessariamente integradas entre si.

A Central de Regulação Municipal funciona para atendimentos eletivos oito horas por dia de segunda a sexta-feira na Secretaria Municipal de Saúde, com o



recebimento de demandas encaminhadas das Unidades Básicas de Saúde e do HPP, alguns procedimentos são marcados no sistema SISREG e outros ainda são encaminhados para a Central de Marcação de consultas e procedimentos Estadual, que funciona em Belém. Parte da demanda de procedimentos eletivos e consultas também são encaminhadas para o município de Cametá.

Para solicitação de procedimentos em caráter de atendimento de Urgência e Emergência funciona a Ponto da Central de Regulação no HPP de Oeiras do Pará.

Ainda possuímos fila de demanda reprimida, porém com controle e acompanhamento de prioridades.

Auditorias:

O município recebeu no ano de 2016 duas Auditorias a nº 16252, realizada por equipe do Ministério da Saúde e a nº 100 realizada por equipe da SESPA, conforme descrição abaixo:

o **Auditoria nº 16252:**

- **Finalidade:** Verificar se os recursos repassados pelo repassados pelo MS/FNS, CONSTRUÇÃO foram aplicados conforme legislação.

- **Fase (s):** Analítica (início: 25/05/2016, término: 27/05/2016); Execução – In loco (03/06/2016, término: 10/06/2016); Relatório (início: 15/06/2016, término: 17/06/2016).

o **Auditoria nº 100:**

- **Finalidade:** Realizar Auditoria Operativa nas Ações de Saúde e Recursos Financeiros da Atenção Básica, com foco no Programa de Controle de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.

2.7 Análise de Gestão da Saúde

2.7.1 Participação Popular e Controle Social

Uma das maiores inovações introduzidas pela Constituição de 1988 e incorporada pelo SUS, foi à ampliação decisiva do processo de formulação e controle social da Política Pública de Saúde, envolvendo governo e sociedade.

Um dos espaços institucionais de gestão compartilhada da saúde são os Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde que, nos últimos anos, têm provocado grande transformação no processo político-institucional. O processo de controle social realizado pelos Conselhos de Saúde nos municípios, ao determinar uma nova dinâmica de participação popular em saúde, vem implementando, com consistência, um dos princípios fundamentais da Reforma Sanitária Brasileira, que é o Controle Social do SUS.



Os Conselhos de Saúde são órgãos colegiados, de caráter permanente e deliberativo, previstos na Legislação Federal, Estadual e Municipal, compostos por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, que cumprem a função de representação da sociedade no controle da Política Pública de Saúde, atuando na formulação de estratégias para o planejamento e execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões devem ser homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo. Tem papel estratégico no controle e fiscalização da gestão e da prestação das ações e serviços de saúde. Nesse sentido, o Conselho de Saúde deve ter assegurada a estrutura e capacidade operacional adequadas ao cumprimento dessas funções, bem como ter seu papel reconhecido e respeitado pela gestão do SUS nas três esferas de governo. Além disso, a Lei Federal 141/2012, em seu Art. 44 prevê que "no âmbito de cada ente da Federação, o gestor do SUS disponibilizará ao Conselho de Saúde, com prioridade para os representantes dos usuários e dos trabalhadores da saúde, programa permanente de educação na saúde para qualificar sua atuação na formulação de estratégias e assegurar efetivo controle social da execução da política de saúde, em conformidade com o § 2º do art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990"(BRASIL, 1990b).

A formação atual do Conselho Municipal de Saúde de Oeiras do Pará se deu a partir da realização da VIII Conferência Municipal de Saúde realizada nos dias 09 e 10 de dezembro de 2021, com eleição da Presidência em 04 de janeiro de 2022. Em sua composição estão 29 conselheiros sendo, 15 titulares e 14 suplentes, que justifica a desistência de dos suplentes do SIDSAUDE, onde se aguarda nova indicação. No quadro abaixo segue a relação dos conselheiros municipais.

Tabela 17– Formação do Conselho Municipal de Saúde

Nº	ENTIDADE	NOME	
01	SMS	TITULAR	Mônica Leal da Costa
		SUPLENTE	Elaine Cristina Marques S. Soares
02	SMA	TITULAR	Julielson Barbosa da Silva
		SUPLENTE	Leila Kellen Ferreira Veiga
03	SMAS	TITULAR	Mikely da Cruz Santana
		SUPLENTE	Alessandra Veiga Pastana
04	SESPA	TITULAR	José Maria Viana de Andrade
		SUPLENTE	Maria Marta Cambraia



padronização do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS do Ministério da Saúde.

Ainda encontra-se dificuldades com relação às respostas às demandas da Ouvidoria, principalmente as relacionadas ao TFD.

2.7.3 Financiamento

Por financiamento em saúde, compreende-se o aporte de recursos financeiros para a viabilidade das Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), implementados pelos Estados, Municípios e Distrito Federal. Conforme determina o § 1º do Art. 198 da Constituição Federal de 1988 (CF/88), o Sistema Único de Saúde será financiado com recursos da União, dos Estados e dos Municípios, além de fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento da seguridade social de cada ente.

Para operacionalizar essas ações, a Lei Complementar nº 141/2012 preceitua que as despesas com saúde deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio de fundos de saúde, que são unidades orçamentárias gerenciadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios. Cada esfera governamental deve assegurar o aporte regular de recursos ao respectivo fundo de saúde de acordo com a Emenda Constitucional nº 29, de 2000 (BRASIL, 2000a).

A partir de janeiro de 2018 os Repasses Federais passaram a ser feitos em dois blocos: custeio e investimento, ofertando maior flexibilidade financeira e orçamentária. Para tanto foi realizada uma revisão completa da Portaria de Consolidação nº 6/2017/ GM/MS (normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais), eliminando contradições e excesso de normas e observando a metodologia de cálculo para rateio.

O bloco de custeio está relacionado aos recursos destinados à manutenção das ações e serviços públicos de saúde, já implantados e ao funcionamento dos órgãos estabelecimentos responsáveis (ações continuadas). E o bloco de investimento diz respeito aos recursos destinados à estruturação e ampliação da oferta de ações e serviços públicos de saúde (reforma, obras e equipamentos) ações com caracteres específicos.

Gráfico 11 – Repasses anuais do Fundo Nacional de Saúde (custeio + investimento) por bloco de financiamento, Oeiras do Pará, 2016 a 2020



Total de Repasses do Fundo Nacional de Saúde (Custeio + Investimento)

	APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATENÇÃO BÁSICA	ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	GESTÃO DO SUS	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	CORONAVÍRUS (COVID-19)	TOTAL
2016	R\$ 0,00	R\$ 160.252,69	R\$ 2.466.858,04	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 492.707,28	R\$ 0,00	R\$ 3.119.818,01
2017	R\$ 0,00	R\$ 156.755,08	R\$ 2.486.207,92	R\$ 50.152,44	R\$ 0,00	R\$ 12.000,00	R\$ 389.763,50	R\$ 0,00	R\$ 3.294.648,94
2018	R\$ 183.362,78	R\$ 244.068,22	R\$ 3.161.305,40	R\$ 110.047,00	R\$ 885.941,28	R\$ 24.000,00	R\$ 659.352,69	R\$ 0,00	R\$ 5.268.077,37
2019	R\$ 0,00	R\$ 176.135,50	R\$ 6.270.914,31	R\$ 0,00	R\$ 872,26	R\$ 24.000,00	R\$ 648.200,51	R\$ 0,00	R\$ 7.120.122,58
2020	R\$ 0,00	R\$ 195.072,00	R\$ 3.101.124,43	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 19.929,02	R\$ 707.366,00	R\$ 2.586.276,12	R\$ 6.609.767,57
TOTAL	R\$ 183.362,78	R\$ 932.283,49	R\$ 17.486.410,10	R\$ 160.199,44	R\$ 886.813,54	R\$ 79.929,02	R\$ 2.897.389,98	R\$ 2.586.276,12	R\$ 25.412.434,47

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

Analisando a série histórica de repasses financeiros Federais observamos que o bloco financeiro com maior receita é a Atenção Básica, com a média de R\$ 2.300.000,00/ano. No MAC o valor recebido em 2017 foi referente a uma emenda parlamentar de Incremento ao bloco financeiro, normalmente o município não tem receita federal relativa a esse bloco por ser de Gestão da Atenção Básica, ficando o MAC sob responsabilidade da Gestão Estadual.

Com relação ao financiamento da Atenção Básica, a portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019, que institui o Programa Previne Brasil, estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O financiamento federal de custeio da APS é constituído por: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Essa forma traz diferentes dispositivos para responder os desafios estruturantes da Atenção Primária brasileira (aumentar cobertura, melhorar qualidade e resolutividade etc.), com maior equilíbrio entre os efeitos de cada componente, prevenindo possíveis implicações indesejável presentes em qualquer forma isolada de financiamento em saúde.

2.7.4 Planejamento e Gestão em Saúde

O planejamento no Sistema Único de Saúde é uma função gestora que além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS. Expressa as responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo em relação à saúde da população do



território quanto à integração da organização sistêmica. A tarefa de planejar exige conhecimento técnico que se expressa em instrumentos e ferramentas desenvolvidas em processos de trabalho.

A legislação principal que trata sobre os instrumentos de planejamento e gestão no SUS é a seguinte: Art. 165 a 169 da CF/1988; Art. 36 da Lei nº 8.080, de 1990 (BRASIL, 1990a); Lei nº 8.142, de 1990 (BRASIL, 1990b); Lei Complementar nº 101, de 2000 (BRASIL, 2000b); Decreto nº 7.508, de 2011 (BRASIL, 2011b); Lei Complementar nº 141, de 2012 (BRASIL, 2012); Portaria nº 2.135, de 2013 (BRASIL, 2013b); e Emenda Constitucional nº 95/2016 (BRASIL, 2016c).

Uma das principais características do planejamento é que seja realizado a partir das necessidades reais da população. Deve-se trabalhar com diagnósticos claros, construídos por meio de indicadores. O planejamento deve ser ainda, participativo e integrado.

O funcionamento do Sistema de Planejamento do SUS tem por base a formulação e/ou revisão periódica dos seguintes instrumentos: Plano de Saúde; Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão.



3 DIRETRIZES, OBJETIVOS, INDICADORES, DESCRIÇÃO DE METAS E AÇÕES

3.1 Diretriz 1

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

3.1.1 Objetivo 1

Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar.

FINANCIAMENTO DO SUS: BLOCO DE CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE								
ATENÇÃO BÁSICA								
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL								
DESCRIÇÃO DE META	INDICADOR	AÇÃO	QUADRO DE METAS					RESPON S.
			202 2	202 3	202 4	202 5		
Manter em % o funcionamento dos Estabelecimentos de Saúde cadastrados no CNES.	Estabelecimentos de saúde em funcionamento.	Ofertar suporte necessário aos estabelecimentos para seu correto funcionamento; Manter equipe completa nos estabelecimentos de saúde.	100 %	100 %	100 %	100 %	GESTÃO	
Implantar 01 equipe ESF Quilombola no Igarapé Preto.	Nº de ESF Quilombola implantada e em funcionamento.	Prever a adequação física; recursos humanos; os equipamentos necessários para garantir o	1				- GESTÃO - DAB	



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Implantar 02 equipes de UBS Ribeirinhas: - 01 na UBS Dr. Leandro dos Santos Sousa Filho. - 01 na UBS Uxi Estrada.	Nº de ESF implantadas e funcionamento.	Ribeirinhas e	funcionamento de uma ESF Quilombola; Montar projeto para implantação de ESF Quilombola; Solicitar credenciamento da ESF Quilombola.	1	1	- GESTÃO - DAB
Implantar a ESF Liberdade e Estrada	ESF implantadas nos bairros: Liberdade e Estrada.		Prever a adequação física; recursos humanos; os equipamentos necessários para garantir o funcionamento das duas UBS's; Montar projeto para implantação das duas UBS'S Ribeirinhas; Solicitar credenciamento das duas UBS's Ribeirinhas; Ampliar o número de enfermeiros responsáveis pelos ACS do meio rural.	0	2	- GESTÃO - DAB



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



DEIRAS DO PARÁ
"Nossa missão é cuidar de você"

Implantar uma UBS Fluvial	Nº de UBS Fluvial implantada.	funcionamento das duas ESF's; Solicitar credenciamento das duas ESF's.	1	- GESTÃO - DAB
Ampliar o número de Agentes Comunitários de Saúde Existentes: 87 Teto: 102	Número de ACS atuando no município	Finalizar projeto de implantação; Solicitar vistoria do 13º CRS de Cametá; Regulamentar a documentação da UBS Fluvial e cadastramento no ministério da saúde; Prever a adequação de recursos humanos para garantir o seu funcionamento; Cadastrar os postos de saúde que fazem parte da rota da UBS Fluvial como pontos de apoio da mesma. Realizar processo seletivo.	15	- GESTÃO - DAB
Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Retomar o funcionamento da ESB da UBS Martiniano, com uma equipe	31,5 0 33 40	- GESTÃO - DAB



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Implantar uma ESB Quilombola no Igarapé Preto.	Nº de ESB Quilombola no Igarapé Preto. 1 implantada.	odontológica para atender a população da BR 422; Realizar atendimento odontológico no mínimo 60% das gestantes; Capacitar todos os profissionais de odontologia para o registro correto de procedimentos realizados no sistema; Credenciar junto ao Ministério da Saúde a Unidade Odontológica Móvel, para mantê-la em funcionamento.	1	0,25	0,30	0,30	0,35	- GESTÃO - DAB
Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Realizar escovação dental nas escolas, através do PSE; Implantar projetos de ação e prevenção de saúde bucal com a instalação de escovódromo e distribuição de kits de higiene bucal.						



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Garantir o funcionamento do Pólo de Academia da Saúde do Marapira.	Número de Pólos de Academia de Saúde em funcionamento.	Cadastrar no CNES os profissionais; Prever a adequação de recursos humanos e materiais para garantir o seu funcionamento; Ativar a Academia da Saúde do Marapira.	1				GESTÃO
Implantação de um CAPS I.	Número de CAPS implantados.	Identificar local para funcionamento, que seja geograficamente estratégico para acessibilidade dos pacientes; Elaborar projeto terapêutico e inserir no sistema; Montar equipe de trabalho; Cadastrar no CNES os profissionais; Prover recursos materiais para garantir o seu funcionamento.	0	1			- GESTÃO - DAB
Implantar nas Unidades de Saúde pontos do Telessaúde Brasi Redes.	Nº de Unidades de Saúde com pontos de Telessaúde implantados.	Efetuar a implantação de pontos do Telessaúde nas Unidades de Saúde; Prover recursos materiais para garantir o seu funcionamento;	0	1	2	2	- GESTÃO - DAB



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Atingir as metas municipais propostas pelo Previne Brasil.	Percentual de metas atingidas de cada indicador de desempenho.	Garantir internet de boa qualidade.	100 %	100 %	100 %	100 %	- GESTÃO - DAB - ESF
		Capacitar 100% das ESF para conhecimento dos indicadores estabelecidos pelo Ministério da Saúde; Reunir mensalmente com as equipes da atenção básica para avaliação das estratégias utilizadas para alcance dos indicadores: - Proporção de gestante com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até 12 (décima segunda) semana de gestação (parâmetro 100%) (meta 45%). - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (parâmetro 100%) (meta 60%). - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado (parâmetro 100%) (meta 60%).					



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Diminuir a proporção de internações por Condições sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).	Capacitar as equipes da APS para utilizarem o Prontuário Eletrônico; Garantir internet de boa qualidade.	20,5 8	18	15	DAB
Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Auxílio Brasil, antigo Programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Auxílio Brasil, antigo Programa Bolsa Família.	Intensificar as ações de prevenção de doenças com as equipes multiprofissionais da atenção básica. Acompanhar na APS 85% das famílias contempladas pelo Auxílio Brasil; Realizar pesagem das famílias contempladas ao menos duas vezes ao ano; Registrar no sistema o peso e altura de todas as crianças atendidas no município; a fim de garantir dados atualizados para o SISVAN; Monitorar as famílias beneficiadas do Auxílio Brasil, em situação de pobreza.	85	85	85	COORD. EACS/ES F COORD. AB



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Implementar as ações educativas nas escolas municipais do meio urbano e rural por meio do Programa Saúde na Escola (PSE).	Percentual de escolas incluídas no PSE.	Montar cronograma de ações do PSE, juntamente com as equipes da APS. Responsabilizar as equipes da APS pelas ações nas escolas de sua área de abrangência; Realizar reuniões quadrimestrais com os coordenadores das ESF para avaliação das ações educativas nas escolas; Formar o GTI.	30%	30%	50%	60%	- DAB - DVS
Realizar manutenção dos equipamentos e materiais permanentes, em uso e de informática das Unidades de Saúde.	Manutenção de equipamentos e materiais permanentes, em uso e de informática das Unidades de Saúde.	Montar cronograma de manutenção dos materiais e equipamentos; Garantir a realização da manutenção dos materiais e equipamentos.	100%	100%	100%	100%	- GESTÃO
Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Realizar coleta de exames citopatológicos em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos; Realizar coleta de exames citopatológicos em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos em horários estendidos, oportunizando a realização	0,40	0,40	0,40	0,40	- GESTÃO - DAB



**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



				do exame para mulheres inseridas no mercado de trabalho; Realizar campanha para coleta de PCCU no meio urbano e rural; Inserir constantemente a coleta de PCCU nas ações itinerantes realizadas no município; Garantir a entrega dos resultados do PCCU em tempo hábil, com ênfase no tratamento necessário. Garantir os materiais necessários para a coleta. Promover educação permanente sobre o PCCU para as equipes da APS; Realizar busca ativa das mulheres de 25 a 64 anos com exame em atraso; Abordar e sensibilizar a mulher da população alvo em todas as oportunidades disponíveis, com o objetivo de aumentar a efetividade do rastreamento;
--	--	--	--	--



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Monitorar mensalmente a coleta do PCCU por UBS segundo a meta mensal estipulada	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	-	CENTRAL DE REGULAÇÃO MUNICIPAL - GESTÃO
---	---	---	------	------	------	------	------	---	---

FINANCIAMENTO DO SUS: BLOCO DE CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE									
ATENÇÃO BÁSICA									
MÉDIA COMPLEXIDADE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA									
DESCRIÇÃO DAS METAS	INDICADOR	AÇÃO	QUADRO DE METAS					RESPONS	
			2022	2023	2024	2025	2026		
Implantar e implementar o atendimento de Urgência com Classificação de Risco nas Unidades Básicas de Saúde e no pronto atendimento do HPP.	Processo de Implantação do Atendimento de Urgência com classificação de risco nas Unidades Básicas de Saúde e no setor Urgência e Emergência do HPP.	Capacitar os profissionais da Atenção Básica e HPP quanto à classificação de risco; Prover os materiais necessários para o atendimento com a classificação de risco.	20%	60%	80%	100%	-	-	GESTÃO DIREÇÃO DO HPP



Implantar os protocolos de Procedimentos Operacionais Padrões (POP's) e os manuais de normas e rotinas no HPP, com a finalidade de auxiliar os profissionais nos procedimentos técnicos, visando reduzir os riscos evitáveis, diminuindo a peregrinação favorecendo assistência humanizada.	Normas e rotinas implantadas.	Formar um grupo técnico para criação dos protocolos dos POP's, e manuais de normas e rotinas; Capacitar a equipe de profissionais do HPP quanto a utilização dos protocolos dos POP's e manuais de normas e rotinas.	100 %	100 %	100 %	DIREÇÃO DO HPP
Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	Monitorar os procedimentos ambulatoriais de média complexidade.	0,49	0,49	0,49	DIREÇÃO DO HPP

3.2 Diretriz 2

Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

3.2.1 Objetivo 1

Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.

FINANCIAMENTO DO SUS: BLOCO DE CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESTRATÉGIAS E PROGRAMAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha"
---	---



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



DESCRIÇÃO DAS METAS	INDICADOR	AÇÃO	QUADRO DE METAS					RESP.
			2022	2023	2024	2025	2026	
Garantir a Coleta do exame Papanicolau para todas as mulheres.	Proporção de mulheres que realizam exame Papanicolau anualmente.	Ampliar o número de Unidades com oferta de exame citopatológico do colo do útero (PCCU); Intensificar a coleta de exame citopatológico nas campanhas do março lilás e outubro rosa; Promover uma pactuação junto à secretaria de assistência social, com relação ao PCCU das mulheres atendidas pelo programa auxílio brasil, para que o município possa alcançar a meta do indicador do exame.	0,18	0,20	0,25	0,30	GESTÃO - DAB	
Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Solicitar exames de mamografia para mulheres, conforme protocolo, especialmente ao público de 50 a 69 anos, mantendo a razão 0,20.	0,20	0,20	0,20	0,20	CENTRAL DE REGULAÇÃO MUNICIPAL GESTÃO - DAB	



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Realizar adequado seguimento em mulheres com exames alterados de colo de útero e mama.	Mulheres com exames alterados de colo de útero emama com seguimento adequado.	Imprimir as fichas de seguimento e encaminhar para as Unidades Básicas de Saúde para a busca ativas de informações. Inserir no sistema as informações necessárias para um seguimento adequado.	80 % 100 % 100 % 100 %	100 % 100 % 100 % 100 %	100 % 100 % 100 % 100 %	GESTÃO - DAB CENTRAL DE REGULAÇÃO MUNICIPAL
Aumentar o X% de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Realizar rodas de conversas com as gestantes e acompanhantes sobre a importância e benefícios do parto normal, demonstrando incentivo ao mesmo; Realizar capacitações com a equipe sobre os benefícios do parto normal.	77,5	78	80	- DAB - COORD. ESF
Incentivar a participação do parceiro na assistência pré-natal.	Gestantes com a presença do parceiro no acompanhamento pré-natal.	Implantar o pré-natal do parceiro nas Unidades Básicas de Saúde. Ofertar os testes rápido para o parceiro.	30	40	45	- DAB COORD. ESF
Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Reconhecer os diferentes graus de riscos da gestante na primeira consulta em 100% dos atendimentos;	35,6 1	30	30	- DAB COORD. ESF



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
 PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



		<p>Realizar rodas de conversas para as gestantes e acompanhantes com incentivo principalmente ao aleitamento materno; Realizar educação em saúde nas escolas, juntamente com o Programa Saúde na Escola (PSE), abordando o tema Gravidez na Adolescência e Direitos Sexuais e Reprodutivo.</p>		
<p>Implementar a caderneta de saúde do adolescente nas escolas municipais.</p>	<p>Percentual de Escolares Adolescentes que receberam a caderneta do Adolescente.</p>	<p>Solicitar caderneta de saúde do adolescente ao 13º CRS de Cametá; Distribuir as cadernetas de saúde do adolescente nas escolas municipais; Implementar em todas as UBS as ações do Programa Saúde do Adolescente.</p>	<p>20 % 40 % 50 % 60 %</p>	<p>- DAB - COORD. ESF</p>
<p>Implementar as ações de planejamento familiar nas Estratégias de Saúde da Família.</p>	<p>Estratégias Saúde da Família com Planejamento Familiar implantado.</p>	<p>Criar protocolo e fluxogramas de atendimento ao planejamento familiar na atenção primária e secundária; Capacitar as equipes da APS quanto ao protocolo e</p>	<p>2 2 2</p>	<p>- DAB - COORD. ESF</p>



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



<p>Detectar precocemente as gestantes com riscos obstétricos, referenciando-as para atendimentos especializados;</p>	<p>Unidades de Saúde que realizam a avaliação do risco gestacional.</p>	<p>fluxogramas de atendimento ao planejamento familiar; Implantar o Programa de planejamento familiar nas Unidades Básica de Saúde; Garantir a oferta dos métodos contraceptivos. Realizar palestras e rodas de conversas nas Unidades Básicas de Saúde sobre o direito sexual e reprodutivo e métodos contraceptivos.</p>	<p>100 % 100 % 100 %</p>	<p>- DAB - COORD. ESF - CENTRAL DE REGULAÇÃO MUNICIPAL</p>
<p>Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.</p>	<p>Proporção de nascimentos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.</p>	<p>Realizar a avaliação do risco gestacional em cada consulta de pré-natal; Preencher corretamente a ficha de risco gestacional.</p>	<p>70 % 80 % 85 % 90 %</p>	<p>- DAB - COORD. ESF</p>



	<p>Escolas com as ações do Programa Saúde na Escola implementadas.</p>	<p>matriculadas em escolas participantes do PSE (meta: 51 a 75%); Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas em escolas participantes do PSE (meta: 26 a 56%); Ofertar atividades coletivas de promoção de práticas corporais e atividades físicas para as crianças matriculadas em escolas participantes do PSE (meta: 1 a 25%); Realizar atendimento individual em crianças menores de 10 anos identificadas com obesidade. (meta: menor de 10 anos)</p>	Fortalecer e implementar as ações do Programa Saúde na Escola.	Escolas com as ações do Programa Saúde na Escola implementadas.	Realizar as 12 ações do PSE nas escolas pactuadas pelo programa. 46 46 46 46	GESTÃO - DAB - COORD. ESF
--	--	--	--	---	---	---------------------------------------



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROMOÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÃO	QUADRO DE METAS					RESP.
			2022	2023	2024	2025	2026	
Implementar as ações do Programa Saúde do Idoso na rede de Atenção Básica.	Equipes da Atenção Básica com ações do Programa Saúde do Idoso Implementadas.	Distribuir a Cadermeta de Saúde da Pessoa Idosa para as Unidades Básicas de Saúde; Garantir a adesão da Cadermeta de Saúde da Pessoa Idosa pelas equipes da Atenção Básica. Realizar classificação quanto ao grau de dependência da pessoa idosa; Ofertar na Atenção Básica ações específicas voltadas para a pessoa idosa; Realizar ações alusivas ao Dia Nacional do Idoso; Estimular através de práticas de educação em saúde a promoção do envelhecimento saudável.	20 %	30 %	50 %	60 %	GESTÃO - DAB - COORD. ESF	
PROGRAMA HIPERDIA								
DESCRIÇÃO DAS METAS	INDICADOR	AÇÃO	QUADRO DE METAS					RESP.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



		202	202	202	202	202	202
		2	3	4	5		
Implementar grupos de alimentação saudável e atividade física com hipertensos e diabéticos (hiperdia).	Número de Equipes com grupos de alimentação saudável e atividade física com hipertensos e diabéticos implantados.						
	Realizar atividades em grupo com a nutricionista da Atenção Básica; Realizar rodas de conversas sobre a importância da alimentação saudável e atividade física para o controle da Hipertensão Arterial e Diabetes; Realizar caminhadas em grupo com os clientes do Programa Hiperdia.						- DAB - COORD. ESF
PROMOÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA							
INDICADO		QUADRO DE METAS					
DESCRICOÃO DAS METAS		202	202	202	202	202	202
Qualificar e fortalecer o acesso da população negra e das comunidades tradicionais (Quilombolas) aos serviços de saúde.	ESF Quilombolas Implantadas	2	3	4	5		
		AÇÃO					
		Garantir a equidade no acesso da população negra aos serviços de saúde; Notificar no quesito raça/cor em todos os sistemas de informação do SUS; Implantar Estratégia de Saúde da Família Quilombola;					
		RESP.					
		GESTÃO - DAB					

RECEITA DE EMPLACAMENTO DE VEICULO
MOTORIZADO
CATEGORIA: []
VALOR: []

RECEITA DE EMPLACAMENTO DE VEICULO
MOTORIZADO
CATEGORIA: []
VALOR: []

RECEITA DE EMPLACAMENTO DE VEICULO
MOTORIZADO
CATEGORIA: []
VALOR: []

RECEITA DE EMPLACAMENTO DE VEICULO
MOTORIZADO
CATEGORIA: []
VALOR: []

RECEITA DE EMPLACAMENTO DE VEICULO
MOTORIZADO
CATEGORIA: []
VALOR: []

RECEITA DE EMPLACAMENTO DE VEICULO
MOTORIZADO
CATEGORIA: []
VALOR: []

RECEITA DE EMPLACAMENTO DE VEICULO
MOTORIZADO
CATEGORIA: []
VALOR: []

RECEITA DE EMPLACAMENTO DE VEICULO
MOTORIZADO
CATEGORIA: []
VALOR: []

RECEITA DE EMPLACAMENTO DE VEICULO
MOTORIZADO
CATEGORIA: []
VALOR: []

RECEITA DE EMPLACAMENTO DE VEICULO
MOTORIZADO
CATEGORIA: []
VALOR: []

RECEITA DE EMPLACAMENTO DE VEICULO
MOTORIZADO
CATEGORIA: []
VALOR: []

RECEITA DE EMPLACAMENTO DE VEICULO
MOTORIZADO
CATEGORIA: []
VALOR: []

RECEITA DE EMPLACAMENTO DE VEICULO
MOTORIZADO
CATEGORIA: []
VALOR: []





GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
 PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



<p>Estimular a atuação da população negra nos espaços de participação e controle social.</p>	<p>Número de Entidades representantes da população negra, participantes do Conselho Municipal de Saúde</p>	<p>Fortalecer a atenção à saúde integral da população negra em todas as fases do ciclo de vida; Incluir os temas Racismo e Saúde da População Negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde.</p>			<p>- GESTÃO</p>
<p>PROMOÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM</p>					
<p>DESCRIÇÃO DAS METAS</p> <p>Implementar a Política Municipal de Saúde do Homem, conforme norteia a Portaria nº. 3.279, de 26 de dezembro de 2013.</p>	<p>INDICADOR</p> <p>Equipes com o Programa de Saúde do Homem implantado.</p>	<p>AÇÃO</p> <p>Implantar o Programa Saúde do Homem em toas as Unidades Básicas de Saúde; Realizar campanhas de conscientização, por meio de atividades educativas nas empresas privadas, entidades comunitárias e Unidades Básicas de Saúde, sendo uma delas o Novembro Azul,</p>	<p>QUADRO DE METAS</p> <p>202 202 202 202</p> <p>2 3 4 5</p>	<p>RESP.</p> <p>- GESTÃO - DAB - COORD. ESF</p>	

DATE: 1/15/2010
TIME: 10:00 AM
LOCATION: ALBANY COUNTY COURTHOUSE
ROOM: 100

RE: [Illegible]

BY: [Illegible]

[Illegible]

[Illegible]

[Illegible]

[Illegible]

[Illegible]

[Illegible]

[Illegible]

[Illegible]

[Illegible]

[Illegible]

[Illegible]

[Illegible]



STATE OF CALIFORNIA



<p>voltado para a prevenção do Câncer de Próstata;</p> <p>Desenvolver materiais informativos, como cartazes, folders e vídeos sobre a necessidade do homem de se cuidar;</p> <p>Realizar palestras, através das equipes da APS, sobre a saúde do homem;</p> <p>Estimular e garantir a realização de exames à clientela masculina;</p> <p>Incentivar a prática de atividades físicas na clientela masculina;</p> <p>Ofertar serviços em horários e locais diferenciados para atender a clientela masculina.</p>		
PROMOÇÃO À SAÚDE		
INDICADOR	AÇÃO	QUADRO DE METAS RESP. 202 202 202 202 2 3 4 5
	ASSITÊNCIA FARMACÊUTICA	
INDICADOR	AÇÃO	QUADRO DE METAS RESP. 202 202 202 202 2 3 4 5



Implantar o Sistema Hórus para qualificar a gestão da Assistência farmacêutica no município.	Sistema Hórus implantado.	Implantar o Hórus no almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde e hospital. Aquisição de equipamentos e recursos humanos.	1	1			GESTÃO - COORD. DA ASSIT. FARMAC
Organizar o CAF municipal.	Reestruturação e reorganização do CAF Municipal.	Realizar pintura e reestruturação do local; Formatizar o CAF Municipal; Prover os materiais necessários para organização do CAF Municipal.	1				GESTÃO - COORD. DA ASSIT. FARMAC

3.2.2 Objetivo 2

Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

DESCRIÇÃO DAS METAS	INDICADOR	AÇÃO	QUADRO DE METAS					RESP.
			2022	2023	202	202		
FINANCIAMENTO DO SUS: BLOCO DE CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE								
VIGILÂNCIA EM SAÚDE								
			4				5	



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	Realizar atendimentos de pré-natal, Puericultura e vacinação em todas as Unidades Básicas de Saúde do município; Monitorar os óbitos infantis.	7	4	3	2	- GESTÃO - DVS
Reduzir o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Realizar educação continuada com os profissionais de ESF para atendimento e avaliação de risco gestacional; Realizar avaliação de risco da gestante na primeira consulta em 100% dos atendimentos. Realizar 7 consultas de pré-natal para no mínimo 80% das gestantes. Realizar o exame de gota espessa em todas as gestantes no pré-natal.	1	1	1	1	- GESTÃO - DVS
Reduzir o número dos óbitos em mulheres em idade fértil.	Número de óbito em mulheres em idade fértil.	Fortalecer os serviços de saúde, eliminando as barreiras ao acesso; Capacitar os profissionais para lidar com os problemas obstétricos; Garantir a disponibilidade de medicamentos essenciais para as devidas intercorrências.	5	4	4	3	- GESTÃO - DVS



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DESCRIÇÃO DAS METAS	INDICADOR	AÇÃO	QUADRO DE METAS					RESP.
			2022	2023	2024	2025	2026	
Reduzir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Realizar exame de sífilis em todas as crianças no momento do nascimento; Realizar Campanha a alusiva de combate à sífilis.	4	3	3	2	- GESTÃO - DVS	
Reduzir a Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	Taxa óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	Capacitar todos os profissionais das ESF para classificação de risco dos clientes com diagnósticos de diabetes de mellitus e hipertensão arterial; Monitorar trimestralmente os clientes com idade de 30 a 69 anos.	17	15	14	14	- GESTÃO - DVS	
Assegurar os índices de cobertura vacinal em relação ao calendário básico de vacinas.	Cobertura vacinal do calendário básico de vacinas.	Criar Protocolo Municipal para Sala de Vacina, Rede de Frio e Vacinação Volante; Capacitar 100% dos Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem do Município; Aumentar em 100% a cobertura vacinal nas vacinas preconizadas de acordo com o calendário básico (Ação	75%	80%	85%	90%	- GESTÃO - DVS - COORD. IMUNIZ	



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



		<p>prioritária também no Previnde Brasil);</p> <p>Aquisição de equipamentos e insumos estratégicos para o funcionamento das salas de vacina;</p> <p>Divulgar nas mídias sociais o calendário de vacinação;</p> <p>Realizar a busca ativa de crianças com atraso no calendário vacinal;</p> <p>Disponibilizar todas as vacinas do calendário básico de vacinação nas ações itinerantes da saúde no município;</p> <p>Ampliar o número de salas de vacinas, mantendo o funcionamento em todas as Unidades Básicas de Saúde;</p> <p>Realizar monitoramento de vacina através das equipes da Atenção Básica e PSE;</p> <p>Garantir o abastecimento de imunobiológicos e insumos em todas as salas de vacinação em tempo hábil;</p> <p>Manter a alimentação do sistema SI-PNI;</p>		
--	--	---	--	--



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OERAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	<p>Efetivar a realização das Campanhas Nacionais de Vacinação no município; Disponibilizar o sistema de informação para todas as Unidades de Saúde e manter atualizado o registro dos dados; Facilitar o acesso dos usuários às salas de vacinação; Encaminhar equipes volantes para realização das campanhas de vacinação nas localidades distantes da sede do município.</p>		
<p>Garantir a proporção de 100% de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com confirmação laboratorial.</p>	<p>Capacitar 100% dos profissionais de ESF para diagnóstico precoce e tratamento de tuberculose; Realizar Tratamento Diretamente Observado (TDO) nas ESF de origem; Realizar visita domiciliar aos faltosos; Solicitar no final de cada mês de tratamento o exame pesquisa de Baar no escarro;</p>	<p>100 % 100 % 100 % 100 %</p>	<p>GESTÃO O - DVS - DAB</p>



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
 PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



		<p>Qualificar o ACS quanto à importância da busca ativa no território; Monitorar e discutir a importância do levantamento de todos os contatos e do TDO com as Unidades de Saúde; Realizar campanhas informativas em redes de comunicação para alerta de sintomas ligados à tuberculose, enfatizando a procura de uma Unidade Básica de Saúde para diagnóstico precoce da patologia.</p>		
<p>Realizar exames de anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.</p>	<p>Proporção de exame anti- HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.</p>	<p>Realizar teste rápido de HIV para 100% dos casos novos de tuberculose.</p>	<p>100 % 100 % 100 % 100 %</p>	<p>- GESTÃ O - DVS - DAB</p>
<p>Ampliar o Número de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.</p>	<p>Número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.</p>	<p>Realizar a investigação epidemiológica mediante a ficha de notificação compulsória de acidente de trabalho que causam agravos à saúde do trabalhador, o debilitando ou levando a óbito;</p>	<p>2 3 3 4</p>	<p>- GESTÃ O - DVS</p>



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Encerrar oportunamente as doenças de notificação compulsórias no SINAN (60 dias).	Doenças de notificação compulsórias encerradas oportunamente no SINAN.	Capacitar 100% das equipes de ESF para a notificação oportuna dos acidentes de trabalho, com o preenchimento de todos os campos; Capacitar os profissionais dos serviços de Pronto-Atendimento do hospital para notificação oportuna de todos os acidentes de trabalho atendidos, com preenchimento correto e envio oportuno à Vigilância Epidemiológica.	100 %	100 %	100 %	100 %	- GESTÃO - DVS
Encerrar 100% ou mais os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no sistema SIVEP GRIPE.	Proporção de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave encerrados quadrimestralmente no SIVEP GRIPE.	Encerrar 100% dos casos de SRAG NO SIVEP GRIPE.	100 %	100 %	100 %	100 %	- GESTÃO - DVS



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Aumentar a proporção de investigação para definição de óbitos de causa indefinida.	Proporção de registros de óbitos com causa definida.	Realizar e ampliar a investigação para definição de óbitos de causa indefinida.	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	GESTÃO - DVS
Garantir a realização do teste anti-HIV no pré-natal.	Proporção de Gestantes que realizaram o teste de HIV no Pré-natal.	Realizar o teste rápido de HIV em todas as gestantes no Pré-natal.	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	GESTÃO - DVS - DAB
Manter em 0 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Manter vigilância em menores de 5 anos.	0	0	0	0	0	GESTÃO - DVS - DAB
Manter em 100% a cobertura do tratamento supervisionado dos casos de hanseníase.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Capacitar todos os profissionais de ESF para o diagnóstico precoce e tratamento de hanseníase; Realizar o Tratamento Diretamente Observado (TDO); Informar o paciente sobre o período e a importância de manter o tratamento; Realizar busca ativa através dos Agentes Comunitários de Saúde e demais profissionais da saúde por abandono de tratamento dos pacientes de hanseníase;	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	GESTÃO - DVS - DAB



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Adquirir materiais para realização do teste de sensibilidade em todas as Unidades básicas de Saúde.	Unidades de Saúde com kit para realização de teste de sensibilidade.	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Prover kit para realização de teste de sensibilidade para todas as Unidades básicas de Saúde.	GESTÃO - DVS - DAB
Evitar incapacidades físicas no diagnóstico de hanseníase.	Notificação de casos novos sem incapacidades físicas.						Realizar avaliação do grau de incapacidade no diagnóstico, no decorrer do tratamento e na alta; Realizar orientações de prevenção de incapacidade, enfatizando a prática do autocuidado e as técnicas simples de prevenção de incapacidades, mensalmente para os pacientes, evitando desta forma, as seqüelas; Realizar anualmente a campanha de hanseníase e verminose nas escolas; Promover anualmente campanha educativa para população para informar sobre a doença; Afixar faixas e cartazes em locais de maior concentração de pessoas; Realizar a busca de novos casos de hanseníase entre os	GESTÃO - DVS - DAB



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Examinar > 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos de coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Acompanhar por 5 anos os contatos intradomiciliares de pacientes positivos.	86%	86 %	87 %	88%	GESTÁ O - DVS - DAB
Alcançar 80% do ciclo bimensal de cobertura dos imóveis a serem visitados no controle vetorial da dengue.	Proporção de imóveis visitados nos ciclos bimensais da dengue.	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	80%	80 %	80 %	80%	GESTÁ O - DVS
Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	Número absoluto de óbito por dengue.	Realizar vigilância do óbito.	0	0	0	0	GESTÁ O - DVS - DAB



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Manter o número de levantamentos de avaliação de densidade larvário para aedes aegypti.	Número de avaliação de levantamento larvário para aedes aegypti.	Realizar 06 levantamentos de avaliação de densidade larvário para aedes aegypti.	6	6	6	6	- GESTÃO - DVS
Realizar anualmente a vacinação anti-rábica de cães e gatos.	Proporção de cães e gatos vacinados.	Prover todos os materiais necessários para a realização da vacinação. Montar equipes para a vacinação nos domicílios; Realizar campanha anual de vacinação anti-rábica de cães e gatos.	60%	65 %	70 %	80%	- GESTÃO - DVS
Intensificar ações de busca ativa de cães com suspeita de leishmaniose.	Intensificação de ações de busca ativa de cães com suspeita de leishmaniose.	Divulgar em rádios e redes sociais informações quanto à leishmaniose; Realizar busca ativa de cães suspeitos; Realizar eutanásia nos cães soro reagente para leishmaniose.	100 %	100 %	100 %	100 %	- GESTÃO - DVS
Reduzir 30% ao ano o número de casos autóctones de malária	Percentual de Redução de Número de casos autóctones de malária.	Prover materiais necessários ao desenvolvimento das ações e processo de trabalho;	30%	30 %	30 %	30%	- GESTÃO - DVS
Manter o número de UDT's implantadas na zona urbana e rural	Número de UDT's implantadas no meio urbano e rural.	Número de UDT's implantadas no meio urbano e rural.	16	16	16	16	- GESTÃO - DVS



Manter a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Realizar a coleta de água para consumo humano	100 %	100 %	100 %	GESTÁ O -VISA
Atingir 100% da execução de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	Ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	Destinar equipe mínima para a vigilância sanitária; Aquisição de equipamentos de informática em quantidade e capacidade suficiente para o desenvolvimento das ações; Realização das ações de vigilância sanitária programadas.	100 %	100 %	100 %	GESTÁ O -VISA
Capacitar os microscopistas para o diagnóstico de leishmaniose.	Microscopistas capacitados para o diagnóstico de leishmaniose.	Realizar capacitação quanto ao diagnóstico de leishmaniose para todos os microscopistas do município.	100 %	100 %	100 %	GESTÁ O -DVS

3.4 Diretriz 4

Fortalecer o papel do estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas, pela década de gestão do trabalho e educação em saúde, iniciada em 2013.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



3.4.1 Objetivo 1

Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a de precarização e a democratização das relações de trabalho.

DESCRIÇÃO DAS METAS	INDICADOR	GESTÃO DO TRABALHO, QUALIFICAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE					RESP.
		QUADRO DE METAS					
		AÇÃO	2022	2023	2024	2025	
Realizar o Processo Seletivo Simplificado (PSS) para reposição das áreas descobertas no meio rural e urbano, baseado no redimensionamento das Equipes de Agentes Comunitários de Saúde (EACS).	Processo Seletivo Simplificado (PSS) para reposição das áreas descobertas no meio rural e urbano, baseado no redimensionamento das Equipes de Agentes Comunitários de Saúde (EACS).	Efetuar a realização do Processo Seletivo Simplificado (PSS) para reposição das áreas descobertas no meio rural e urbano.	1	0	0	0	- GESTÃO - DAB
Realizar concurso público para todas as categorias de servidores da saúde.	Concurso público para todas as categorias de servidores da saúde.	Elaboração de concurso público abrangendo todas as áreas, assim garantindo a continuidade dos serviços de saúde à população.	-	1	-	-	- GESTÃO
Fornecer aos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate de Endemias uniforme e materiais essenciais para realização de suas atividades.	Fornecimento de uniforme e materiais essenciais aos ACS e ACE.	Efetuar a compra de uniforme e materiais essenciais aos ACS e ACE. Distribuir uniformes e materiais essenciais para todos os ACS's e ACE's.	100%	100%	100%	100%	- GESTÃO



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



"Nossa missão é cuidar de você"

Implementar ações de Educação Permanente para todas as categorias.	Ações de Educação Permanente implementadas para todas as categorias.	Indicar técnicas em duas referências	100%	100%	100%	100%	- GESTÃO
		Indicar técnicas em duas referências Permanente no município; Montar cronograma de capacitações para os servidores públicos; Realizar capacitações mensais para os servidores públicos; Realizar reuniões mensais para avaliação dos processos de trabalho; Realizar oficinas e aperfeiçoamento de práticas; Realizar rodas de conversas para estruturação de fluxograma de serviços; Capacitar os profissionais da Atenção Básica para atuação junto aos programas implantados no município com ênfase prevenção e promoção da saúde; Realizar atualização dos Agentes Comunitários de Saúde de acordo com a Nova Política Nacional de Atenção Básica, para melhorar os					



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Desenvolver estratégias de qualificação dos profissionais da atenção básica através de parcerias com os demais órgãos municipais e Estaduais.	Qualificação dos profissionais da atenção básica através de parcerias com os demais órgãos municipais e Estaduais.	Realizar parceria com a ETSUS, enviando o escritório informando o interesse pelos cursos ofertados pela instituição, de acordo com o planejamento anual de saúde. Realizar as capacitações por área de atuação, sendo realizadas preferencialmente no município sempre que possível, reduzindo o deslocamento, oportunizando um melhor aproveitamento e ampla participação dos servidores;	100%	100%	100%	100%	- GESTÃO
serviços dos mesmos quanto a divulgação dos serviços de saúde nas visitas domiciliares; Realizar uma vez no mês cursos e treinamentos de atendimento humanizado entre os funcionários da saúde.		Disponibilizar a participação dos profissionais em congressos para ampliar seus conhecimentos, que serão					



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Realizar CENSO dos trabalhadores em saúde na perspectiva de elaborar diagnóstico situacional, para incluir as formações previstas em lei no Plano de Cargo, Carreira e Salário – PCCS.	CENSO dos trabalhadores em saúde realizado.	replicados no âmbito da saúde pública do município; Realizar anualmente a Mostra de Experiências Exitosas da Secretaria de Saúde, servindo como uma maneira de incentivar os profissionais de saúde a desenvolver ações inovadoras, ampliando os serviços de saúde à população.	0	1	0	0	0	- GESTÃO
Reformulação do Plano de Cargo Carreira e Remuneração (PCCR).	Plano de Cargo carreira e Remuneração (PCCR) reformulados.	Efetuar a realização do CENSO dos trabalhadores em saúde.	0	1	0	0	0	- GESTÃO



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



DESCRIÇÃO DAS METAS	INDICADOR	AÇÃO	QUADRO DE METAS					RESP.
			2022	2023	2024	2025		
Fortalecer a Política Municipal de Educação Permanente e Continuada, conforme norteia a Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.	Fortalecimento da Política Municipal de Educação Permanente e Continuada, conforme norteia a Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.	Manter a coordenação de Educação Permanente e Continuada; Formar o núcleo de EPC; Indicar duas referências técnicas em EPC no município; Implementar a Política Municipal de Educação Permanente e Continuada.	100%	100%	100%	100%	100%	- GESTÃO
GESTÃO DO TRABALHO, QUALIFICAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE								
REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO								
Atualizar os profissionais e Estabelecimentos de Saúde do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde SCNES.	Estabelecimentos de Saúde do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde SCNES atualizados.	Realizar constantemente a atualização dos profissionais e Estabelecimentos de Saúde do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde SCNES.	100%	100%	100%	100%	100%	- GESTÃO
Manter a implementação da Central de Regulação de Consultas e Exames Especializados do município.	Central de Regulação de Consultas e Exames Especializados do município implementados.	Implementar a Central de Regulação de Consultas e Exames Especializados do município; Cobrar do governo do estado agilidade na liberação de leitos;	100%	100%	100%	100%	100%	- GESTÃO



DESCRIÇÃO DAS METAS	INDICADOR	AÇÃO	QUADRO DE METAS				RESP.
			2022	2023	2024	2025	
Atualizar a Programação Pactuada Integrada (PPI), incluindo as especialidades do Telemedicina, ampliando a divulgação dos serviços ofertados; Promover a pactuação de serviços de média e alta complexidade no âmbito da saúde no município, através de convênios e parcerias com outros municípios.							
CONTROLE SOCIAL							
Promover capacitação dos conselheiros de Saúde.	Capacitação dos conselheiros de Saúde.	Realizar capacitação dos conselheiros de Saúde.	X	X	X	- GESTÃO	
Manter atualizado o cadastro do Conselho de Saúde no SIACS.	Cadastro do Conselho de Saúde no SIACS atualizado.	Manter atualizado o cadastro do Conselho de Saúde no SIACS.	100%	100%	100%	- GESTÃO - CMS	
Garantir recursos financeiros para a participação de conselheiros em eventos de caráter do controle social nas esferas municipal, estadual e nacional.	Recursos financeiros garantidos para a participação de conselheiros de saúde em eventos de caráter do controle social nas esferas municipal, estadual e nacional.	Garantir recursos financeiros para a participação de conselheiros de saúde em eventos de caráter do controle social nas esferas municipal, estadual e nacional.	100%	100%	100%	- GESTÃO	



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Fortalecer o Controle Social através do Conselho Municipal de Saúde.	Fortalecimento do Controle Social através do Conselho Municipal de Saúde.	Prover as condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde por meio da secretaria executiva; Destinar recursos de custeio para estrutura com materiais de consumo e humano (Secretaria Executiva); Realizar reuniões ordinárias mensalmente, assim como as extraordinárias quando for necessário.	100%	100%	100%	100%	100%	- GESTÃO
--	---	--	------	------	------	------	------	----------

BLOCO DE INVESTIMENTOS

DESCRIÇÃO DAS METAS	INDICADOR	AÇÃO	QUADRO DE METAS					RESP.
			2022	2023	2024	2025		
Manter Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF).	UBSF mantida.	Manter Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF).	1	--	--	--	--	- GESTÃO
Equipar a UBSF.	UBSF equipada.	Prover equipamentos necessários para a UBSF.	--	1	--	--	--	- GESTÃO
Concluir as obras paralisadas das Unidades Básicas de Saúde	Obras de construção em aberto no SISMOB finalizadas.	Prover os materiais necessários para a conclusão das obras paralisadas das		100%				- GESTÃO



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Liberdade, Marituba (Nova Oeiras) e Estrada/Santa Maria.	Unidades Básicas de Saúde Porte I Liberdade, Estrada/Santa Maria.			
Equipar e manter as Unidades Básicas de Saúde Liberdade, Marituba (Nova Oeiras) e Estrada/Santa Maria.	Realizar aquisição de equipamentos para funcionamento as Unidades Básicas de Saúde.	3		- GESTÃO
Concluir as obras de ampliação dos Postos de Saúde Caracuru e Aracaeru.	Prover os materiais necessários para a conclusão das obras de ampliação do Postos de Saúde Caracuru e Aracaeru; Reativar o posto de saúde do Caracuru do Meio.	100%		- GESTÃO
Reformar e ampliar os Estabelecimentos de Saúde cadastrados no CNES sempre que necessário.	Adquirir os materiais necessários para a reformar e ampliação os Estabelecimentos de Saúde cadastrados no CNES sempre que preciso; Garantir ações que viabilizem a reforma e ampliação dos Estabelecimentos de Saúde do município.	100%	100%	100% - GESTÃO
Construir novos postos de saúde nas comunidades de difícil acesso, com alojamento para o técnico de enfermagem.	Garantir ações que viabilizem a construção de novos postos de saúde nas comunidades de difícil acesso, com	100%		- GESTÃO



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Construir ou alocar um prédio para implantação do CAPS I municipal.	Construção ou alocação em um prédio para funcionamento do CAPS.	Identificar geograficamente estratégico para construção ou alocação para acessibilidade dos pacientes;	1						- GESTÃO
Reformar o HPP de Oeiras do Pará.	Reforma do HPP de Oeiras do Pará.	Elaboração do projeto arquitetônico que atenda às necessidades do CAPS. Liberação de recursos pelo Estado para a reforma; Reformar o HPP; Garantir ações para a reforma do HPP.	100%						- GESTÃO
Aquisição de equipamentos para o HPP.	Equipamentos para o HPP.	Garantir ações que viabilizem a aquisição de equipamento e material permanente para aparelhamento do HPP.	80%	90%	100%				- GESTÃO
Realizar a ambiência da Maternidade do HPP	Maternidade funcionando nos padrões da RDC 36/2008 ANVISA	Realizar ambiência da Maternidade do HPP.	1						- GESTÃO
Equipar a maternidade do HPP de Oeiras do Pará de acordo com a RDC 36/2008 ANVISA	Maternidade equipada nas normas da RDC 36/2008 ANVISA.	Aquisição de materiais e equipamentos para a maternidade do HPP.	100%						- GESTÃO
Construir o Centro de Diagnóstico Municipal.	Centro de Diagnóstico Municipal construído.	Garantir ações que possibilitem a construção do Centro de Diagnóstico Municipal.	1						- GESTÃO



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Aquisição de ambulância para Estrada BR 422.	Nº de ambulâncias na BR422.	Garantir recursos que possibilitem aquisição de ambulância, destinada atender a população, inclusive a quilombola.	1	2	- GESTÃO
Aquisição de veículo automóvel, motocicleta e outros..	Nº de veículos adquiridos.	Garantir aquisição de veículos.	1	1	- GESTÃO
Informatizar as Unidades Básicas de Saúde.	Informatização das UBS's.	Adquirir equipamentos modernos de informática, com boa qualidade, para os profissionais de saúde desenvolverem o trabalho com eficiência, ofertando serviço de saúde de qualidade para a população. Garantir ações que possibilitem a instalação do laboratório de prótese dentária pelo SUS aos usuários assistidos pelo município.	3	3	- GESTÃO
Instalar um laboratório de prótese dentária pelo SUS aos usuários assistidos pelo município.	Laboratório de prótese dentária pelo SUS aos usuários assistidos pelo município instalado.	Garantir ações que possibilitem a instalação do laboratório de prótese dentária pelo SUS aos usuários assistidos pelo município.	1	1	- GESTÃO
Implantar o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA).	Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) implantado.	Garantir ações que possibilitem a implantação do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA).	1	1	- GESTÃO
Adquirir um aparelho de hemograma completo para o laboratório do HPP.	Aparelho de hemograma completo para o	Adquirir um aparelho de hemograma completo para o laboratório do HPP.	1	1	- GESTÃO



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Adquirir telefone rural para os postos de saúde do meio rural.	laboratório do HPP adquirido.	Telefone rural para os postos de saúde do meio rural adquirido.	Garantir a aquisição de telefone rural para os postos do meio rural.	2	2	2	- GESTÃO
--	-------------------------------	---	--	---	---	---	----------



4. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O processo de planejamento tem como base diversos referenciais legais e normativos, tais como a Lei nº. 8.080/90, a Lei Complementar nº. 141/2012 e a Portaria nº. 2.135, de 25/09/2013. Esta Portaria, além de institucionalizar o processo de planejamento, indicou os instrumentos responsáveis pela sua operacionalidade, destacadamente o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

Considerando o período de vigência do Plano – quatro anos –, a perspectiva é de que as ações empreendidas, na sua maioria, respondam anualmente por, pelo menos, 25% das metas constantes do PMS. Essa **apuração deverá ocorrer até o final do primeiro trimestre**, relativa ao ano anterior, de forma a possibilitar a conclusão do respectivo Relatório Anual de Gestão – RAG – e sua aprovação no Conselho Municipal de Saúde, tendo em conta o prazo estabelecido na Lei complementar nº. 141/2012. O Relatório Anual de Gestão imprime caráter dinâmico ao Plano Municipal de Saúde e realimenta, desta forma, o processo de planejamento. Esse Relatório deve indicar os eventuais ajustes que se fizerem necessários no Plano e, ao mesmo tempo, orientar a elaboração da Programação Anual de Saúde subsequente.

Nesse contexto, após a aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), a gestão do PMS deve obedecer à dinâmica da administração municipal e do processo de planejamento do SUS, tendo em atenção os prazos estabelecidos e os subsídios gerados pelos demais instrumentos de gestão e de controle.

A periodicidade orientadora da gestão do PMS indica a necessidade de monitoramento no decorrer de cada exercício, além de avaliações anuais, de forma a assegurar transparência e visibilidade, acompanhar a dinâmica de implementação e propiciar a possibilidade de revisões periódicas.

O processo de planejamento deve ser implementado tendo em conta a estreita articulação e interdependência desses instrumentos básicos, influenciando a definição de políticas e de recursos. Além disso, vale reiterar que Plano, Programação e Relatório se relacionam diretamente com o exercício da função gestora.



5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº. 2.135, de 25 de setembro de 2013.** Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº. 1.555, de 30 de julho de 2013.** Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº. 3.992, de 28 de dezembro de 2017.** Altera a **Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS**, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº. 240, de 01 de fevereiro de 2018.** Autoriza o repasse de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, no Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde a serem alocados no Grupo de Vigilância em Saúde, para a implementação da V Campanha Nacional de Hanseníase, Verminoses, Tracoma e Esquistossomose para o ano de 2018.

CONASENS. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. XXXIII CONGRESSO CONASENS DIÁLOGOS NO COTIDIANO DA GESTÃO MUNICIPAL DO SUS, Revista CONASENS Nº. 69 – abril – maio – junho/2017.

CNS. Conselho Nacional de Saúde. Documento Orientador - Diretrizes Metodológicas. 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. Vigilância em Saúde: Direito, Conquistas e Defesa de um SUS Público de Qualidade, agosto/2016.

RADIS. ATENÇÃO BÁSICA NÃO É ATENÇÃO MÍNIMA. Reforma da Pnab ameaça à Saúde da Família, com redução de equipes e restrições nas ofertas de serviços. Rio de Janeiro: ESPN/FIOCRUZ, Dezembro – 2017, pp. 31 (Edição nº. 183).

RIVERA F. J. U. e ARTMANN A. **Planejamento e Gestão em Saúde: Conceitos, Histórias e Propostas.** Rio de Janeiro: Fiocruz (1ª Reimpressão) 2012.

Relatório Anual de Gestão. Demografia e Dados de Morbidade e Mortalidade. Disponível em: <http://aplicacao.saude.gov.br/sargsus/manterDemografiaDadosSocioeconomicos!carregarPagina.action>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica-Malária (Sivep-Malária). Disponível em: http://200.214.130.44/sivep_malaria/. Acesso em outubro de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Acesso em outubro de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Acesso em outubro de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em outubro de 2021.

Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em outubro de 2021.

Portal da Saúde – Sala de Apoio a Gestão Estratégica. Disponível em: www.saude.gov.br. Acesso em outubro de 2021.