



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRACUATEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
EXERCICIO DE 2019**

**TRACUATEUA / PARÁ
2019**

IDENTIFICAÇÃO

TRACUATEUA – IBGE: 1508035

Unidade da Federação: Pará

Microrregião: Nordeste Paraense

Mesorregião: Bragantina

Ano de instalação: 1994

Decreto-lei estadual nº 5.858 de 29-09-1994

PREFEITO: Tamariz Cavalcanti e Mello Filho

2017 / 2020

POPULAÇÃO ESIMADA PARA 2018: 30.656 (IBGE, 2016)

CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO

Densidade: 29,39 hab./km² (IBGE)

Área: **857,55** km² (IBGE)

IDHM: 0,531 (IBGE)

PIB per capita: **6.130,64** (IBGE)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: **11.739.590/0001-95**

Endereço: Avenida São Sebastião, Centro

TRACUATEUA / Pará

CEP: 68.647-000

Telefone: 91 – **984418918**

E-mail: saude@tracuateua.pa.gov.br

Secretária Municipal de Saúde: Luine Glins Cunha

Data da posse: 28 de agosto de 2019

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Criação: Lei Municipal n.º 009, DE 08/04/1997

CNPJ: **11.739.590/0001-95**

Endereço: Avenida São Sebastião, Centro

TRACUATEUA / Pará

CEP: – 68.647-000

Telefone: 91 –

Gestor: Luine Glins Cunha

Função: Secretária Municipal de Saúde

**TRACUATEUA / PARÁ
2019**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Criação: Lei Municipal n.º 009, de 08/09/1997

Endereço: Avenida São Sebastião, Centro

CEP: 68.647-000

Telefone: 91 – 9184371667

E-mail: cmstracuateua@bol.com.br

Presidente: NILZA DO SOCORRO RIBEIRO

Seguimento: Usuário

CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data da última Conferencia: agosto de 2017

ELABORAÇÃO

Núcleo de Planejamento

Departamento de Atenção Básica

Departamento de Vigilância em Saúde

Departamento de Assistência Farmacêutica

Departamento de Regulação

Coordenação de Saúde Bucal

COORDENAÇÃO

Luine Glins Cunha

Juliana Cipriano

Micheline Vale de Souza

APOIO TECNICO

ANTONIO SOUSA PENAFORT

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRACUATEUA

AREA ESTRATÉGICA DE ATUAÇÃO

1. Atenção Básica
2. Vigilância em Saúde
3. Atenção as Urgências e Emergência
4. Centro de Testagem e Aconselhamento
5. Centro de Reabilitação
6. Atenção Especializada
7. Educação em Saúde
8. Controle Social
9. Regulação
10. Ouvidoria
11. Gestão do SUS
12. Assistência Farmacêutica

FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE

O Ministério da Saúde atualizou o valor do Piso da Atenção Básica Fixo (PAB Fixo), usando a estimativa populacional IBGE 2016*, gerando assim um aumento anual de R\$ 306 milhões para a atenção básica dos municípios. Anteriormente para o cálculo deste repasse era utilizado a estimativa de 2012. A partir da atualização, até 2020, o aporte total do Governo Federal será de mais R\$ 15 bilhões.

De acordo com o anexo I da Portaria nº 3.947, de 28 de dezembro de 2017, o cálculo do PAB Fixo é determinado pelos seguintes PIB per capita, percentual da população com plano de saúde, percentual da população com Bolsa Família, percentual da população em extrema pobreza e densidade demográfica.

Os valores mínimos utilizados para efeito do cálculo do montante de recursos a ser transferido do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Municípios e do Distrito Federal, permanece em R\$ 28,00 (vinte e oito reais), R\$ 26,00 (vinte e seis reais), R\$ 24,00 (vinte e quatro reais) e R\$ 23,00 (vinte e três reais) por habitante ao ano, com base nos grupos em que os municípios são distribuídos, conforme a Portaria nº 3.947, de 28 de dezembro de 2017.

*Utiliza-se estimativa populacional para próximo censo será em 2020.

A Portaria n.º 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que dispõe sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde, recomenda:

“Art. 2º O financiamento das ações e serviços públicos de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), observado o disposto na Constituição Federal, na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e na Lei Orgânica da Saúde.” (NR)

“Art. 3º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:

I - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e

II - Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.

§ 1º Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento serão transferidos, fundo a fundo, de forma regular e automática, em conta corrente específica e única para cada Bloco, mantidas em instituições

financeiras oficiais federais e movimentadas conforme disposto no Decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2011.

§ 2º Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde relacionados ao próprio bloco, devendo ser observados:

I - a vinculação dos recursos, ao final do exercício financeiro, com a finalidade definida em cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União que deu origem aos repasses realizados;

II - o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual do Estado, do Distrito Federal e do Município submetidos ao respectivo Conselho de Saúde; e

III - o cumprimento do objeto e dos compromissos pactuados e/ou estabelecidos em atos normativos específicos expedidos pela direção do Sistema Único de Saúde - SUS em sua respectiva esfera de competência.

§ 3º A vinculação de que trata o inciso I do § 2º é válida até a aplicação integral dos recursos relacionados a cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União que deu origem ao repasse, ainda que em exercício diverso daquele em que ocorreu o ingresso no fundo de saúde do Estado, do Distrito Federal ou do Município.

§ 4º Enquanto não forem investidos na sua finalidade, os recursos de que trata este artigo deverão ser automaticamente aplicados em fundos de aplicação financeira de curto prazo, lastreados em títulos da dívida pública federal, com resgates automáticos, observado o disposto no art. 1122.

§ 5º Os rendimentos das aplicações financeiras de que trata o § 4º serão obrigatoriamente aplicados na execução de ações e serviços públicos de saúde relacionados ao respectivo Bloco de Financiamento, estando sujeitos às mesmas finalidades, regras e condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos." (NR)

As despesas dispostas nesta Programa Anual de Saúde, correrão por porta da dotação orçamentária alocadas na PPA 2018 / 2020, conforme Lei Municipal n.º 426/2017, de 21 de dezembro de 2017, na seguinte classificação: 06 – secretaria municipal de saúde, 06.02 – fundo municipal de saúde e na função 10 – saúde e por contas das transferências legais e constitucionais, conforme quadro a seguir:

Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)

| SUB FUNÇÃO | CORRENTE | CAPITAL | TOTAL |
|---|--------------|---------------|---------------|
| 122 – Administração Geral | 5.157.890,80 | 0,00 | 5.157.890,80 |
| 301 – Atenção Básica | 7.293.743,35 | 26.845.439,51 | 34.139.182,86 |
| 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 3.344.893,29 | 1.768.600,26 | 5.113.493,55 |
| 303 – Suporte Profilático e Terapêutico | 74.733,75 | 0,00 | 74.733,75 |
| 304 – Vigilância Sanitária | 205.906,75 | 0,00 | 205.906,75 |

| | | | |
|------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| 305 – Vigilância em Saúde | 768.026,30 | 0,00 | 768.026,30 |
| 306 – Vigilância Nutricional | 125.804,89 | 0,00 | 125.804,89 |
| TOTAIS | 16.970.999,14 | 28.614.039,77 | 45.585.038,91 |

Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)

| Grupo | Valor Total Bruto | Valor Líquido |
|--|-------------------------|-------------------------|
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | R\$ 167.870,75 | R\$ 167.870,75 |
| ATENÇÃO BÁSICA | R\$ 5.403.171,72 | R\$ 5.403.171,72 |
| ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR | R\$ 120.000,00 | R\$ 120.000,00 |
| ATENÇÃO ESPECIALIZADA | R\$ 721,73 | R\$ 721,73 |
| GESTÃO DO SUS | R\$ 24.000,00 | R\$ 24.000,00 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 352.397,21 | R\$ 352.397,21 |
| Total Geral | R\$ 6.068.161,41 | R\$ 6.068.161,41 |

Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)

| Grupo | Valor Total Bruto | Valor Líquido |
|--------------------|-----------------------|-----------------------|
| ATENÇÃO BÁSICA | R\$ 332.992,36 | R\$ 332.992,36 |
| Total Geral | R\$ 332.992,36 | R\$ 332.992,36 |

APRESENTAÇÃO

Para garantia do acesso a rede de assistência à saúde, consideramos a organização e qualificação dos serviços e o desenvolvimento profissional como fatores determinantes. O acesso envolve várias dimensões, entre as quais destacamos: Estrutura, capacidade produtiva, acessibilidade geográfica, qualificação de serviços e de pessoal, utilização adequada dos recursos e promoção racional de saúde.

A **Programação Anual de Saúde (PAS) da Secretaria Municipal de Saúde de TRACUATEUA**, para o exercício de 2020, expressa as Ações Estratégicas e Prioridades, pautadas nas Políticas do Sistema Único de Saúde (SUS), elaborado conforme as diretrizes e objetivos dos princípios básicos da: Universalidade, Equidade, integralidade, hierarquização e acessibilidade, preconizadas, segundo **Portaria GM/MS Nº 399/2006 do Pacto da Saúde, através do Pacto em Defesa do SUS, Pacto pela Vida e Pacto de Gestão, tendo como principio orientador as Portarias n.º 2.135/2013 e 1.631/2015**, e o Plano Municipal de Saúde 2018 a 2021, devidamente aprovado pelo Conselho de Saúde.

A PAS 2020, define dez (10) Áreas Estratégicas de Atuação:

- ✓ **Atenção Básica** - objetiva o fortalecimento e Ampliação da Cobertura à População;
- ✓ **Atenção Especializada** - Garantir Ampliação das Ações e Serviços Especializados na Promoção, Prevenção e Reabilitação da Saúde da População;
- ✓ **Vigilância em Saúde**, abrangendo tanto a Vigilância Sanitária, Vigilância em Saúde Ambiental, implementação das Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, a Vigilância à Saúde tendo como principal objetivo: Ampliar, qualificar e divulgar as ações da Vigilância em Saúde ofertada a população;
- ✓ **Atenção às Urgências e Hospitalar**: O objetivo será a reestruturação *da Rede de Atenção na Área Pré – Hospitalar e Hospitalar **pactuada*** do Sistema Regional de Saúde;
- ✓ **Educação em Saúde** - objetivo: desenvolver Ações de Educação em Saúde buscando melhor qualidade nos Serviços de Saúde da Rede Municipal;
- ✓ **Controle Social**: objetiva fortalecer o controle social do SUS Municipal
- ✓ **Gestão do SUS** - objetiva qualificar a Gestão através dos instrumentos de Planejamento do SUS
- ✓ **Regulação**: A Regulação de Sistemas de Saúde efetivada pelos atos de regulamentação, controle e avaliação de sistemas de saúde, regulação da atenção à saúde e auditoria sobre sistemas e de gestão.
- ✓ **Ouvidoria** – objetiva criar canal de comunicação entre os serviços ofertados e o cidadão usuário

- ✓ **Assistência Farmacêutica:** Uso racional de medicamentos e melhor qualidade farmacêutica ao cidadão.

Continua reafirmando o compromisso de cumprimento das diretrizes e metas Nacionais, bem como o Fortalecimento da Atenção Primária, Vigilância em Saúde, acrescidos da implementação do atendimento humanizado, legitimando a Atenção nessas Unidades e qualificação da Gestão do SUS no município, desta forma buscar melhoria na qualidade de vida e saúde da população do Município de Tracuateua, Pará.

Luine Glins Cunha

Secretária Municipal de Saúde

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020
PLANILHAS DE DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

POPULAÇÃO: 30.656

1. INDICADORES NACIONAIS - PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

DIRETRIZ NACIONAL: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso)

| Item CIT 08 | TIPO | OBJETIVO | META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | PACTUADO |
|-------------|------|--|---|--|----------|
| 2 | E | Reduzir a mortalidade de mulheres em idade fértil | Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados | 100% |
| 3 | E | Possibilitar a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados | Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | 90% |

DIRETRIZ NACIONAL: Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis

| ITEM CIT 08 | TIPO | OBJETIVO | META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | PACTUADO |
|-------------|------|---|--|--|----------|
| 1 | U | Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) | Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | 20 |

| | | | | | |
|----|---|--|---|---|--------|
| 4 | U | Controle de doenças de significativa importância | Alcançar, pelo menos 75% de coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança: Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade, com cobertura vacinal preconizada. | 75% |
| 5 | U | Deteção de eventos de saúde pública e qualificar a informação | Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação. | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação. | 60% |
| 6 | U | Redução dos focos de contágio de Hanseníase | Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes. | Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | 100% |
| 7 | E | Baixar os índices de ocorrência anual de casos de malária em áreas endêmicas | Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. | Número de casos autóctones da malária. | 0 |
| 8 | U | Monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | Reduzir a incidência de sífilis congênita | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade | 0 |
| 9 | U | Reduzir casos de AIDS em menores de 5 anos de idade | Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos. | Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos. | 0 |
| 10 | U | Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental | Ampliar 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. | 50% |
| 20 | U | | Ampliar o % no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano. | 85,71% |
| 22 | U | Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população | Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. | 6 |

| | | | | | |
|----|---|--|---|--|------|
| 23 | U | Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho | Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos. | Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | 100% |
|----|---|--|---|--|------|

DIRETRIZ NACIONAL: Promoção da atenção integral a saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade

| ITEM CIT 08 | TIPO | OBJETIVO | META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | PACTUADO |
|-------------|------|--|---|---|----------|
| 11 | U | Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Colo do Útero. | Ampliar o número de exames citopatológico cervico vaginal microflora e microflora-rastreamento em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos População alvo: $5.144 / 3 = 1.714$ | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos para população residente. | 0,90 |
| 12 | U | Baixar o índice de mulheres com diagnóstico de câncer de mama na faixa etária de 50 a 69 anos | Ampliar o número de mamografia bilateral de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos de idade. População alvo: $1.447 / 2 = 738$ | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente | 0,54 |
| 13 | U | Melhorar a qualidade de assistência ao parto e ao pre natal | Aumentar o % de parto normal. | Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. | 75% |
| 14 | U | Acompanhar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos. População na faixa: 3.265 | Reduzir a gravidez entres as adolescente de 10 a 19 anos | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos. | 42% |
| 15 | U | Redução da mortalidade infantil | Reduzir a mortalidade infantil. | Taxa de mortalidade infantil | 1 |
| 16 | U | Monitorar as causas da mortalidade materna | Reduzir os Óbitos maternos. | Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência. | 0 |

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada

| ITEM CIT 08 | TIPO | OBJETIVO | META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | PACTUADO |
|-------------|------|---|---|---|----------|
| 17 | U | Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica | Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. | Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica | 100% |
| 18 | U | Ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias | Aumentar o % de cobertura da acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família (PBF). | 100% |
| 19 | U | Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde bucal | Aumentar a cobertura das equipes da Atenção Odontológica | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica. | 68,50% |

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras

| ITEM CIT 08 | TIPO | OBJETIVO | META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | PACTUADO |
|-------------|------|--|--|---|----------|
| 21 | E | Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais | Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica. | Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica. | 12 |

1. INDICADORES ESTADUAIS

Diretriz - 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, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

| N | OBJETIVO | META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | PACTUADO |
|---|--|---|---|----------|
| 1 | Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização | Redução as internações de causas sensíveis à Atenção Básica. | Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab). | 45,80% |
| 2 | Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde bucal | Aumentar em 15% o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada. | Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada. | 0,12 |
| 3 | | Reduzir o percentual de exodontia | Proporção de exodontia realizadas | 10% |
| 5 | Ofertar a população residente procedimentos ambulatoriais ATENÇÃO BÁSICA com qualidade e em tempo adequado | Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente. | Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente. | 31,88% |
| 6 | | Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente | Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente. | 21,75% |

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

| N | OBJETIVO | META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | PACTUADO |
|---|---|---|---|----------|
| 7 | Controlar e qualificar o número de nascidos vivos | Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal. | Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal. | 52,65% |
| 8 | Reduzir os óbitos por acidente | Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas. | Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente | 100% |

| | | | | |
|----|--|---|---|------|
| 9 | Reduzir os óbitos por IAM | Reduzir o número de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) | Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM). | 50% |
| 10 | Reduzir óbitos maternos | Investigar o número de óbitos maternos. | Proporção de óbitos maternos investigados. | 100% |
| 11 | Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), em situações de vulnerabilidade | Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências. | Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado. | 13 |

Diretriz 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

| N | OBJETIVO | META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | PACTUADO |
|----|--|---|--|----------|
| 12 | Prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção | Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. | 85% |
| 13 | | Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose. | Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose. | 100% |
| 14 | | Reduzir o número absoluto de óbito por dengue | Número absoluto de óbitos por dengue. | 0 |

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

| N | OBJETIVO | META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | PACTUADO |
|----|--|---|--|----------|
| 15 | Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a | Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. | Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas. | 0 |

| | | | | |
|----|--|--|--|---|
| 16 | desprecarização e a democratização das relações de trabalho. | Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes. | Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados. | 1 |
|----|--|--|--|---|

Diretriz 5 - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades

| N | OBJETIVO | META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | PACTUADO |
|----|--|--------------------------|--|----------|
| 17 | Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do ministério da saúde como gestor federal do SUS. | Revisar o plano de saúde | Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde. | 1 |

Diretriz 6 - Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos

| N | OBJETIVO | META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | PACTUADO |
|----|--|---|---|----------|
| 18 | Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS. | Implantação de um serviço de ouvidoria. | Proporção de municípios com ouvidoria implantada. | 1 |

META DA GESTÃO - 2019

| Nº | DESCRIÇÃO | AÇÃO/UNIDADE | Meta | Origem do recurso | Parceria | Responsável | Valor |
|----|-------------------------|------------------|------|-------------------|-----------|-------------|--------------|
| | Ampliar o número de ESF | Implantar | 2 | FNS | SMS | DAB | NA |
| | Manter o número de ESF | Equipe instalada | 15 | FNS | SMS MS | DAB | 1.925.100,00 |

| | | | | | | | |
|--|---|---|------|------------|------------|--------|--------------|
| | Manutenção das UBS | Reforma de engenharia | m³ | PPA | SMS MS | Gestor | 250.000,00 |
| | | Ampliação de ambiência | m³ | PPA | SMS MS | Gestor | 200.000,00 |
| | | Reaparelhamento da rede de assistência com aquisição de equipamentos | 100% | PPA | SMS PMT | Gestor | 350.000,00 |
| | Ampliar o número de ESB | Implantar | 2 | FNS | SMS | DAB | / |
| | Manter o número de ESB | Equipe instalada | 8 | FNS | SMS MS | DAB | 321.120,00 |
| | Ampliar o número de Agentes Comunitários de Saúde | Equipe instalada | 91 | FNS PPA | SMS MS | DAB | 1.365.000,00 |
| | NASF – Manter a equipe | Equipe instalada | 1 | FNS PPA | SMS MS | DAB | 240.000,00 |
| | Manutenção do Hospital Municipal | Reforma de engenharia | 100% | PPA | PMT | SMS | 500.000,00 |
| | | Pessoal | | PPA | SMS MS | Gestor | 380.000,00 |
| | | Insumos diversos | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 600.000,00 |
| | | Serviços: PF/PJ | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 100.000,00 |
| | | Reaparelhamento com aquisição de equipamentos, visando suporte na terapia intensiva | 100% | PPA | SMS PMT | Gestor | 400.000,00 |
| | | Aquisição de ambulância de suporte básico | 1 | PPA | PMT | SMS | 120.000,00 |
| | Manutenção do Centro de Testagem e Aconselhamento | Pessoal | 100% | PPA | SMS MS | Gestor | 60.000,00 |
| | | Insumos diversos | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 150.000,00 |
| | | Serviços: PF/PJ | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 60.000,00 |
| | Manutenção do Centro de Reabilitação | Pessoal | 100% | PPA | SMS MS | Gestor | 60.000,00 |

| | | | | | | | |
|--|---|--|------|-----|------------|--------|------------|
| | | Insumos diversos | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 150.000,00 |
| | | Serviços: PF/PJ | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 60.000,00 |
| | Manutenção do Centro de Saúde | Pessoal | 100% | PPA | SMS MS | Gestor | 220.000,00 |
| | | Insumos diversos | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 300.000,00 |
| | | Serviços: PF/PJ | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 100.000,00 |
| | | Reaparelhamento com aquisição de equipamentos, para reforçar os atendimentos de emergência | 100% | PPA | SMS PMT | Gestor | 300.000,00 |
| | Manutenção de Postos de Saúde | Postos instalados | 3 | FMS | PMS | DAB | / |
| | | Pessoal | 100% | PPA | SMS MS | Gestor | 35.000,00 |
| | | Insumos diversos | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 60.000,00 |
| | | Serviços: PF/PJ | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 50.000,00 |
| | Manutenção do CAPS | Equipe instalada | 1 | PPA | SMS MS | Gestor | 240.000,00 |
| | | Insumos diversos | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 180.000,00 |
| | | Serviços: PF/PJ | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 80.000,00 |
| | Manutenção do Polo de Academia de Saúde | Polos instalados | 2 | PPA | SMS MS | SMS | 72.000,00 |
| | | Pessoal | 100% | PPA | SMS MS | Gestor | 35.000,00 |
| | | Insumos diversos | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 60.000,00 |
| | | Serviços: PF/PJ | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 35.000,00 |

| | | | | | | | |
|---|---|------|-----|-----------|--------|------------|------------|
| Manutenção da Unidade de Suporte Básico – SAMU | Unidades instaladas | 1 | FNS | FMS | SMS | 240.000,00 | |
| | Pessoal | 100% | PPA | SMS MS | Gestor | 35.000,00 | |
| | Insumos diversos | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 80.000,00 | |
| | Serviços: PF/PJ | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 80.000,00 | |
| Manutenção da Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF | CAF instalada | 1 | FMS | FMS | SMS | DAB | 0,00 |
| | Expandir CAF, com reaparelhamento, aquisição de equipamentos de informática e materiais permanentes | 2 | FMS | FMS | SMS | DAB | 36.000,00 |
| | Implantar o sistema HORUS | 1 | FNS | FMS | FMS | SMS | 0,00 |
| | Pessoal | 100% | PPA | SMS MS | Gestor | 18.000,00 | |
| | Insumos diversos | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 24.000,00 | |
| | Serviços: PF/PJ | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 18.000,00 | |
| | Equipe instalada | 1 | FNS | FMS | SMS | VS | 215.438,28 |
| Manutenção da Unidade de Vigilância em Saúde | Agente de Combate as endemias | | FNS | FMS | SMS | VS | 39.000,00 |
| | Vigilância Sanitária | 100% | FNS | FMS | SMS | VS | 73.574,44 |
| | Vigilância Epidemiológica | 100% | FMS | FMS | SMS | VS | 0,00 |
| | Insumos diversos | 12 | FMS | FMS | SMS | VS | 80.000,00 |
| | Serviços: PF/PJ | 12 | FMS | FMS | SMS | VS | 36.000,00 |
| | Aquisição de veículo tipo PICK UP, cabine dupla, tração 4 rodas, a diesel | 1 | PPA | FMS | SMS | SMS | 120.000,00 |

| | | | | | | |
|---|--|------|---------------------|-----------|-----------|------------|
| Manutenção da Secretaria Municipal de Saúde | Pessoal | 100% | PPA | SMS MS | Gestor | 320.000,00 |
| | Insumos diversos | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 300.000,00 |
| | Serviços: PF/PJ | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 300.000,00 |
| | Reaparelhamento com aquisição de equipamentos de informática e materiais permanentes | 100% | PPA | PMT | SMS | 400.000,00 |
| | Reforma de engenharia com adequação de ambiência para acomodação dos diversos serviços da secretaria | 1 | PPA | SMS | SMS | 600.000,00 |
| Manutenção da Central de Regulação | Regulação do acesso | 1 | FMS | SMS | Regulação | 0,00 |
| | Pessoal | 100% | PPA | SMS MS | Gestor | 60.000,00 |
| | Insumos diversos | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 80.000,00 |
| | Serviços: PF/PJ | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 80.000,00 |
| | Aquisição de veículo tipo passeio a gasolina, ar condicionado, direção automática, 0 km | 1 | Emendar parlamentar | SMS | Gestor | 80.000,00 |
| Manutenção do Conselho Municipal de Saúde | Pessoal | | FMS | SMS | Gestor | 18.000,00 |
| | Insumos diversos | 12 | PPA | SMS | Gestor | 80.000,00 |
| | Diárias no Estado | 18 | PPA | SMS | Gestor | 6.000,00 |
| | Diárias Nacional | 12 | PPA | SMS | Gestor | 8.000,00 |
| | Serviços: PF/PJ | 12 | PPA | SMS MS | Gestor | 40.000,00 |
| | Reforma de engenharia | 1 | FMS | SMS | Gestor | 200.000,00 |

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|---|-----|------------|--------|----------------------|
| | | Reaparelhamento com aquisição de equipamentos de informática e materiais permanentes | 1 | FMS | SMS CMS | Gestor | 300.000,00 |
| TOTAL DA UNIDADE ORÇAMENTÁRIA | | | | | | | 13.025.232,72 |

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Programação anual de Saúde (PAS) para o ano de 2020, objetiva apresentar as diretrizes, metas e os recursos orçamentários compatível com a Lei Orçamentária Anual (LOA) 2020, tendo como base as orientações da Portaria nº 2.135/2013, de 25 de setembro de 2013, que estabelece o sistema de planejamento do Sistema Único de.

O município de Tracuateua, Estado do Pará, através da Secretaria Municipal de Saúde, tem atribuição de coordenar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS, explicitadas na Lei municipal n.º 426/2017, de 21 de dezembro de 2017, que estabeleceu a Programação Plurianual-PPA do município.

A Programação Anual de Saúde-PAS, é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento diretrizes, objetivos e metas estabelecidos no Plano Plurianual da Saúde para o período de 2018 a 2021, cujas resultados coerentes e devidamente expressadas nos Relatórios Anuais de Gestão, com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde. A Programação Anual de Saúde 2020 foi elaborada pela equipe técnica da SMS representativa das Diretorias/Departamento/Seções e Assessorias.

Luine Glins Cunha

Secretária Municipal de Saúde