

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2018 - 2021



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

Sumário

Sumário	2
1. Apresentação	8
2. Introdução	8
Elaboração do Plano Municipal de Saúde	8
3. Identificação Municipal	8
3.2. Informações Populacionais, Socioeconômicas e Demográficas	9
3.3. Limites	9
3.4. Solos	9
3.5. Vegetação	9
3.6. Patrimônio Natural	9
3.7. Topografia	9
3.8. Geologia e Relevô	9
3.9. Hidrografia	9
3.10. Mapa	9
3.1. Histórico do Município	10
4. Análise Situacional	10
Estrutura da Análise Situacional	11
Matriz GUT	11
Tema 4.1. Estrutura do Sistema de Saúde	13
Estrutura do Sistema de Saúde	13
Subtema 4.1.1. Estabelecimentos de Saúde	13
Item 4.1.1.9 Estabelecimentos por Tipo de Gestão	14
Item 4.1.1.10 Tipos de Estabelecimentos	15
Item 4.1.1.11 Natureza Jurídica	16
Item 4.1.1.12 Estabelecimentos SUS	17
Subtema 4.1.2. Serviços/Classificações	18
Subtema 4.1.3. Equipamentos	20
Subtema 4.1.4. Profissionais	21
Item 4.1.4.13 Vinculação	22
Item 4.1.4.14 Subtipo CBO	23
Item 4.1.4.15 Família CBO	24
Subtema 4.1.5. Equipes de Saúde	25
Subtema 4.1.6. Serviço de Média Complexidade Hospitalar	26
Item 4.1.6.1 Capacidade Técnica Instalada - CTI para Internação Hospitalar	26
Item 4.1.6.16 Visão Geral Programação Pactuada Integrada de Média Complexidade - PPI MAC Hospitalar por Referência	27
Matriz GUT 4.1.6.16.1. Atualizar o quantitativo absoluto de Internações Hospitalares e Recursos Financeiros correspondentes.	27
Item 4.1.6.17 Distribuição Físico-financeiro do Teto MC Hospitalar	28
Item 4.1.6.18 Detalhamento Pactuação - Teto Municipal (Pop. própria + Pop. Referenciada)	29
Matriz GUT 4.1.6.18.1. Falta de Pactuação de Municípios com Série Histórica de Internação em Bujaru	29
Item 4.1.6.19 Detalhamento Pactuação - Encaminhado a outros Municípios	30
Matriz GUT 4.1.6.19.1. Realinhar o Físico-Financeiro das Internações Hospitalares para onde o serviço esteja realmente sendo executado	30
Item 4.1.6.23 Produção Hospitalar da Rede Conveniada	31
Subtema 4.1.7. Serviço de Média Complexidade Ambulatorial	33
Item 4.1.7.1 Rateio Financeiro Média Complexidade Ambulatorial por Referência	33
Item 4.1.7.2 Detalhamento da Pactuação	34
Matriz GUT 4.1.7.2.1. Realinhamento da Pactuação de Serviços Ambulatoriais	40
Item 4.1.7.3 Produção Ambulatorial da Rede Própria e Conveniada Municipal	41
Subtema 4.1.8. Assistência Farmacêutica	42
Item 4.1.8.6 Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF	42



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

Matriz GUT 4.1.8.6.1. Problemas estruturais do prédio da CAF	42
Matriz GUT 4.1.8.6.2. Falta de espaço adequado para funcionamento da CAF	42
Matriz GUT 4.1.8.6.3. Falta de infra-estrutura e conexão com internet na CAF	42
Matriz GUT 4.1.8.6.4. Número insuficiente de Profissionais para realizar a dispensação de medicamentos para as Unidades de Saúde adscritas à CAF	42
Tema 4.2. Redes de Atenção à Saúde	43
Redes de Atenção à Saúde	43
Subtema 4.2.2. Rede de Apoio Psicossocial	43
Item 4.2.2.1 Estrutura Física do Serviço	43
Matriz GUT 4.2.2.1.1. Espaço Físico do CAPS	43
Subtema 4.2.3. Atenção Básica	44
Item 4.2.3.3 Rede Cegonha	45
Item 4.2.3.7 Atenção às Mulheres no Pré-Natal e Puerpério	46
Tema 4.3. Condições Sociossanitárias	47
Condições Sociossanitárias	47
Subtema 4.3.1. Demografia	47
Item 4.3.1.3 Crescimento Populacional	47
Item 4.3.1.4 População do Município de Bujaru em relação à Região de Saúde	48
Subtema 4.3.2. Vigilância Epidemiológica	49
Item 4.3.2.1 Morbidade	49
Item 4.3.2.5 Mortalidade - 2016	50
Matriz GUT 4.3.2.5.1. Elevado número de óbitos por causas externas	50
Subtema 4.3.3. Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT	51
Item 4.3.3.2 Internações por DCNT	51
Matriz GUT 4.3.3.2.1. Elevado número de Internações por DCNT	52
Matriz GUT 4.3.3.2.2. Elevado percentual de Internações por Doenças do Aparelho Respiratório	52
Tema 4.4. Fluxos de Acesso	53
Subtema 4.4.1. Fluxo de Acesso Hospitalar	53
Subtema 4.4.2. Transporte Sanitário	54
Subtema 4.4.4. Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial	55
Subtema 4.4.5. Programa de Tratamento Fora do Domicílio - TFD	56
Item 4.4.5.1 Transporte dos Pacientes do TFD.	56
Matriz GUT 4.4.5.1.1. Gestão do PTFD.	56
Tema 4.5. Recursos Financeiros	57
Recursos Financeiros	57
Subtema 4.5.1. Fontes de Recursos	57
Subtema 4.5.2. Repasses financeiros fundo a fundo do Ministério da Saúde	58
Item 4.5.2.1 Assistência Farmacêutica	58
Item 4.5.2.2 Atenção Básica	59
Item 4.5.2.3 Investimento	60
Item 4.5.2.4 MAC	61
Item 4.5.2.5 Vigilância em Saúde	62
Tema 4.8. Gestão	63
Gestão	63
Subtema 4.8.1. Fundo Municipal de Saúde	63
Subtema 4.8.3. Organização Administrativa	64
Ranking Matriz de Priorização GUT	65
5. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores	66
Diretriz 1 [Federal]. Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada	67
Objetivo 1.1 [Estadual]. Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à Atenção Básica.	67
Meta 1.1.1 [Federal]. Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica para 98,83%	67
Meta 1.1.2 [Federal]. Redução de internações por causas sensíveis à Atenção Básica para 9,0% do total de internações	67



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

Meta 1.1.3 [Federal]. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) para 97,5%	67
Meta 1.1.4 [Federal]. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal para 98,83%	67
Meta 1.1.5 [Federal]. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada para 0,60%	67
Objetivo 1.2 [Estadual]. Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento a política de Atenção Básica e da atenção especializada.	67
Meta 1.2.1 [Estadual]. Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente para 1,95%	67
Meta 1.2.2 [Estadual]. Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para população residente para 1,95%	67
Diretriz 2 [Federal]. Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.	68
Objetivo 2.1 [Estadual]. Implementação da Rede de Atenção às Urgências.	68
Meta 2.1.1 [Federal]. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências para 1%	68
Meta 2.1.2 [Estadual]. Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas para 35,5%	68
Meta 2.1.3 [Estadual]. Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) para 13%	68
Meta 2.1.4 [Estadual]. Aumentar a cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192) para 100%	68
Diretriz 3 [Federal]. 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	69
Objetivo 3.1 [Federal]. Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes	69
Meta 3.1.1 [Federal]. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos para 29%	69
Objetivo 3.2 [Municipal]. Incentivar a prática de estilo vida saudável para reduzir a incidência de doenças crônicas e agudas relacionadas ao sedentarismo e às más práticas de alimentação	69
Meta 3.2.1 [Municipal]. Incentivo as práticas de alimentação saudável	69
Diretriz 4 [Federal]. Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.	70
Objetivo 4.1 [Estadual]. Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.	70
Meta 4.1.1 [Estadual]. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos para 0,27%	70
Meta 4.1.2 [Federal]. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade para 0,21%	70
Objetivo 4.2 [Estadual]. Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.	70
Meta 4.2.1 [Federal]. Aumentar o percentual de parto normal para 79%	70
Meta 4.2.2 [Federal]. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal para 45,69%	70
Meta 4.2.3 [Federal]. Reduzir o número de óbitos maternos para 0%	70
Meta 4.2.4 [Federal]. Reduzir a mortalidade infantil para 7%	70
Meta 4.2.5 [Federal]. Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	70
Meta 4.2.6 [Federal]. Reduzir a incidência de sífilis congênita para 1%	70
Meta 4.2.8 [Municipal]. Investigar 90% dos óbitos infantis e fetais	70
Diretriz 5 [Federal]. Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.	71
Objetivo 5.1 [Estadual]. Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.	71
Meta 5.1.1 [Estadual]. Aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial para 1,76.	71
Meta 5.1.2 [Estadual]. Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes da atenção básica	71
Diretriz 6 [Federal]. Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao	



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

envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.	72
Objetivo 6.1 [Estadual]. Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.	72
Meta 6.1.1 [Federal]. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis para 14%	72
Diretriz 7 [Federal]. Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.	
Objetivo 7.1 [Estadual]. Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde.	7373
Meta 7.1.1 [Federal]. Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	73
Meta 7.1.2 [Federal]. Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município	74
Meta 7.1.3 [Municipal]. Realizar intensificação notificação/investigação oportuna de casos suspeitos, de surtos e agravos inesperados a partir da rede assistencial pública e privada, conforme Portaria 204 de 17/02/2016	74
Meta 7.1.4 [Federal]. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera para 95%	74
Meta 7.1.5 [Federal]. Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose para 100%	75
Meta 7.1.6 [Federal]. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida para 95%	75
Meta 7.1.7 [Federal]. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	75
Meta 7.1.8 [Federal]. Ampliar o número de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados para 1	75
Meta 7.1.9 [Federal]. Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos para 0%	75
Meta 7.1.11 [Estadual]. Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C	75
Meta 7.1.12 [Estadual]. Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase para 95%	75
Meta 7.1.13 [Estadual]. Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase	75
Meta 7.1.14 [Estadual]. Reduzir o número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral.	75
Meta 7.1.15 [Estadual]. Garantir a vacinação antirrábica dos cães e gatos na campanha	75
Meta 7.1.17 [Estadual]. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica para 0%.	75
Meta 7.1.18 [Estadual]. Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue para 0%	75
Meta 7.1.20 [Estadual]. Ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	75
Meta 7.1.21 [Estadual]. Manter a proporção do preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho em 100%	75
Objetivo 7.2 [Federal]. Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no programa de aceleração do crescimento.	75
Meta 7.2.1 [Federal]. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez para 100%	75
Diretriz 8 [Federal]. Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.	76
Objetivo 8.1 [Estadual]. Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.	76
Meta 8.1.1 [Estadual]. Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), em 100% dos serviços farmacêuticos	76
Objetivo 8.2 [Municipal]. Garantir o fornecimento à população de medicamentos e insumos em tempo e quantidade adequadas	
Meta 8.2.1 [Municipal]. Realizar licitações para medicamentos e insumos	7676
Diretriz 9 [Federal]. Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.	77
Objetivo 9.1 [Estadual]. Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.	77
Meta 9.1.1 [Federal]. Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB para 90%	77
Objetivo 9.2 [Estadual]. Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.	77
Meta 9.2.1 [Federal]. Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	77
Objetivo 9.3 [Estadual]. Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na região de Saúde.	77
Meta 9.3.1 [Federal]. Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	77
Objetivo 9.4 [Federal]. Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da Saúde na região de Saúde.	77



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

Meta 9.4.1 [Estadual]. X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	77
Diretriz 10 [Federal]. Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.	78
Objetivo 10.1 [Estadual]. Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.	78
Meta 10.1.1 [Federal]. Plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	78
Meta 10.1.2 [Municipal]. Monitorar e Avaliar o Plano Municipal de Saúde Quadrimestralmente	78
Meta 10.1.3 [Municipal]. Garantir a Manutenção dos Dados Cadastrais do Conselho Municipal de Saúde e seus componentes no SIACS	78
Meta 10.1.4 [Municipal]. Garantir infra-estrutura adequada para funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	78
Diretriz 11 [Federal]. Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.	79
Objetivo 11.1 [Estadual]. Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.	79
Meta 11.1.1 [Estadual]. Realizar alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	79
Meta 11.1.2 [Estadual]. Meta regional e estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado. Meta municipal e DF: Implantação de um serviço de ouvidoria.	79
Meta 11.1.5 [Municipal]. Implementar o serviço de pequenas cirurgias (cirurgias ambulatoriais) garantindo a infra-estrutura necessária para operacionalização das atividades.	79
Meta 11.1.6 [Estadual]. Meta regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de Saúde. Meta municipal, estadual e DF: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	79
6. Processo de Monitoramento e Avaliação	80
Ficha de Qualificação dos Indicadores	80
Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado	80
Proporção de municípios com ouvidoria implantada	81
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	82
Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – Caps	83
Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192)	84
Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	85
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	88
Componente do SNA estruturado	90
Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária	91
Licitação de Medicamentos e Insumos	92
Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	93
Número absoluto de óbitos por dengue	94
Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral	95
Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	96
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	97
Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento	98
Número de Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Saúde	99
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	100
Número de óbitos prematuros (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respi	101
Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados	102
Número de testes sorológicos anti-HCV realizados	103
Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado	104
Percentual de municípios que executam as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	105
Proporção conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde – Siacs	106
Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	107
Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	108



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

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	109
Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	110
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação*	111
Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	112
Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	113
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	114
Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde	115
Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	116
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	117
Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	118
Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica – Icsab	119
Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho* notificados	121
Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	122
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	123
Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	124
Proporção de parto normal	125
Proporção de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	126
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	127
Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos	128
Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	129
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	131
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	132
Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente	133
Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente	134
Taxa de mortalidade infantil	135



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

1. Apresentação

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

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

O processo de elaboração dos instrumentos supracitados, vem sendo efetuado de forma ascendente, conforme estabelece o Inciso IV, Parágrafo Único, do Art. 1º da Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, não apenas em relação às instâncias Município/Região de Saúde/Estado/União, mas intramunicipalmente, partindo das situações e problemas vivenciados cotidianamente pelas diretorias das áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, assim como tem tido a participação do Conselho Municipal de Saúde, não como mero chancelador dos instrumentos produzidos pela gestão, mas como partícipe ativo no processo de elaboração destes instrumentos.

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

2. Introdução

Elaboração do Plano Municipal de Saúde

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

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

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

3. Identificação Municipal

Município: BUJARU

Estado: Estado do Pará

Código IBGE: 1501907

População: 26.016 hab. IBGE/2016.

Bioma: Amazônia

Amazônia Legal: Sim

População em extrema pobreza: 33,67 (2010)

Área da unidade territorial: 1.005,163Km²

Distância à Capital: 57 km

Território da Cidadania: Nordeste Paraense – PA

Regional de Saúde: 2º Centro Regional de Saúde – CRS

Colegiado Regional de Saúde: Metropolitana II



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

Natureza da Instituição: Pública Municipal
Tipo da Instituição Executora: Prefeitura Municipal de Bujaru
Instituição Executora: Secretaria Municipal de Saúde

3.2. Informações Populacionais, Socioeconômicas e Demográficas

O município de Bujaru é um município brasileiro do Estado do Pará, está localizado na Zona Fisiológica Guajarina, na margem esquerda do Rio Guamá, Região Metropolitana de Belém, distante 57 km da capital Belém.

A sede municipal tem as seguintes coordenadas geográficas: 01° 30' 54" de latitude Sul e 48° 02' 30" de longitude a Oeste de Greenwich.

População Estimada 2017: 28.331 habitantes

3.3. Limites

Ao Norte: Municípios de Marituba, Santa Isabel do Pará, Inhangapi, São Miguel do Guamá e Benevides;

Ao Sul: Municípios de Concórdia do Pará;

Ao Leste: Município de São Domingos do Capim;

A Oeste: Município de Acará.

3.4. Solos

Os solos presentes no Município são: Latossolo Amarelo distrófico, textura argilosa, e Concrecionários Lateríticos indiscriminados distróficos, textura indiscriminada.

Nota-se, também, a presença de solos Aluviais eutróficos e distróficos e solos Hidromórficos e distróficos indiscriminados, em associações.

3.5. Vegetação

No Município, ainda existem tratos recobertos pela floresta, cujo subtipo é a Floresta Densa dos baixos platôs. Porém, com a intensidade dos desmatamentos, hoje predominam Florestas Secundárias ou capoeiras, em diversos estágios de regeneração. A vegetação de várzeas, com suas espécies ombrófilas, predomina nos trechos que sofrem inundações, principalmente ao longo da margem do rio Guamá

3.6. Patrimônio Natural

A alteração da cobertura vegetal, observada através das imagens do satélite do satélite LANDSAT-TM, do ano de 1986, era de 96,90%. Os rios Guajará e Bujaru são os destaques do patrimônio natural.

3.7. Topografia

Considerando a geologia e as formas de relevo da área, a topografia do Município apresenta-se bastante modesta, com pequenas variações altimétricas entre 03 m e 66 m, sendo que a sede municipal está na cota de 25 m

3.8. Geologia e Relevo

O Município apresenta uma geologia bastante simples, representada pelos sedimentos Terciários da Formação Barreiras, e pelas áreas de aluviões (areias, argilas e cascalhos) do Quaternário Subatual e Recente, que apareceram nas várzeas do rio Guamá. Seu relevo apresenta tabuleiros aplainados, planícies e terraços fluviais, inserindo-se na unidade morfoestrutural do Planalto Rebaixado da Amazônia (do Baixo Amazonas)

3.9. Hidrografia

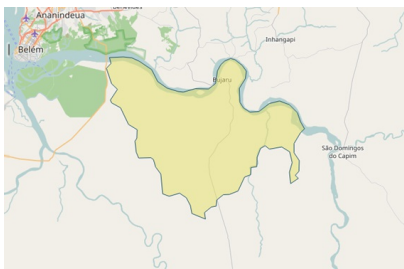
O principal rio do Município é o Guamá, para onde vertem os rios que o atravessam e em cuja margem esquerda localiza-se a sede municipal. Entre os afluentes do Guamá, o mais importante é o rio Bujaru, que nasce no município de São Domingos do Capim e serve de limite sudeste com o município de Concórdia do Pará.

Outros afluentes do Guamá, porém, de menor importância, são: o igarapé Guajará-Açu, que desemboca no Guamá a 10Km da sede e apresenta os subafluentes Itateua, Maria Aí, Tracueteua e Braço do Tracueteua, Itapecuru e o Guajará-miri.

3.10. Mapa



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE



3.1. Histórico do Município

Desconhece-se, precisamente, a origem do atual Município de Bujaru, localizado na zona fisiográfica Guajarina, na margem esquerda do rio Guamá. Sabe-se, porém, que o seu território fora habitado, inicialmente, por famílias nordestinas, que ali chegaram atraídas pela fertilidade das terras, para fins agrícolas. Com o aumento gradativo da população, a localidade progrediu, e, em 1758, já figurava como distrito do município de São Domingos do Capim. Entretanto, essa situação perdurou até 1938, quando por ocasião da extinção de sua categoria, passou a integrar a zona do distrito-sede de Capim, onde desmembrou-se, em 1943, para construir-se em unidade autônoma. O topônimo proveio do Rio Bujaru que corta o município, cujo significado indígena é boca da cobra. Gentílico: bujaruense Formação Administrativa Distrito criado com a denominação de Bujaru, em 1758, subordinado ao município de São Domingos da Boa Vista. Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o distrito de Bujaru figura no município de São Domingos da Boa Vista. Pelo decreto estadual nº 720, de 19-08-1932, o município de São Domingos da Boa Vista passou a denominar-se São Domingos do Capim. Passando o distrito de Bujaru pertencer ao município de São Domingos. Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o distrito de Bujaru permanece no município de São Domingos do Capim. Pelo Decreto-Lei Estadual nº 2972, de 31-03-1938, o distrito de Bujaru, perdeu a condição de distrito, sendo seu território anexado ao distrito de sede de São Domingos do Capim. Elevado à categoria de município com a denominação de Bujaru, pelo Decreto-Lei Estadual nº 4505, de 30-12-1943, desmembrado de São Domingos do Capim. Sede no antigo distrito de Bujaru. Constituído de 02 (dois) distritos Bujaru e Guajarã-Açu. Desmembrado de Capim, ex - São Domingos do Capim. Instalado em 04-01-1944. Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o município é constituído de 02 (dois) distritos: Bujaru e Guarajã-Açu. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005. Transferência Distrital pelo decreto estadual nº 720, de 19-08-1932, transfere o Distrito de Bujaru do Município de São Domingos da Boa Vista para o de São Domingos do Capim.

4. Análise Situacional

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

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

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

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

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

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



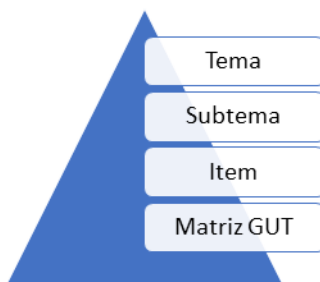
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte:

Brasil. Ministério da Saúde.

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

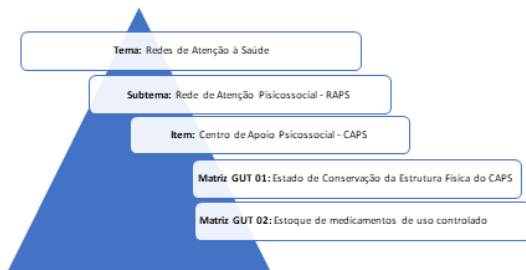
Estrutura da Análise Situacional



Cardinalidade e hierarquia:

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

Exemplo



Matriz GUT

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

Gravidade:

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

Urgência:

- 1 - Pode Esperar;
- 2 - Pouco Urgente;
- 3 - O Mais Rápido Possível;



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

4 - É urgente; e

5 - Precisa de ação imediata.

Tendência:

1 - Não Muda;

2 - Piora em Longo Prazo;

3 - Piora;

4 - Piora Em Curto Prazo; e

5 - Piora Rapidamente.

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

1 ponto: Execução, sem intervenção

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

Entre 27 e 74 pontos: Relevante Para Intervenção

Entre 75 e 125 pontos: Alta Prioridade Para Intervenção

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

Gravidade: Extremamente Grave (5 pontos)

Urgência: É urgente (4 pontos)

Tendência: Piora (3 pontos)

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

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

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



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

Tema 4.1. Estrutura do Sistema de Saúde

📌 Estrutura do Sistema de Saúde

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

b. Oferta e cobertura de ações e serviços de saúde mediante uso de indicadores construídos a partir de parâmetros reconhecidos e da produção das ações e serviços de saúde prestados, quando não existir parâmetros definidos.

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

O Tema Estrutura do Sistema de Saúde aborda os seguintes tópicos:

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

b. Oferta e cobertura de ações e serviços de saúde mediante uso de indicadores construídos a partir de parâmetros reconhecidos e da produção das ações e serviços de saúde prestados, quando não existir parâmetros definidos.

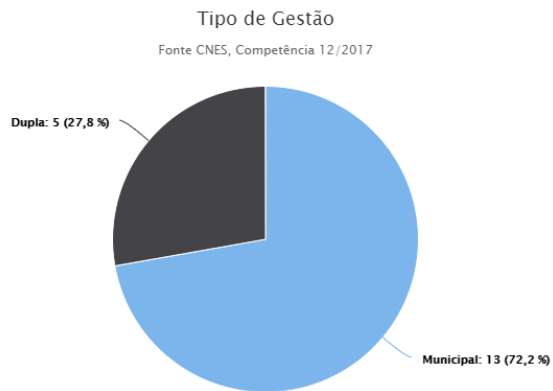
Subtema 4.1.1. Estabelecimentos de Saúde

ORD.	ESTABELECIMENTO	CNES	TIPO	NATUREZA JURÍDICA	GESTÃO	SUS
01	ACADEMIA DA SAUDE RAIMUNDO BESSA BITENCOURT	9091734	POLO ACADEMIA DA SAUDE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
02	CAF CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO DE BUJARU	9255168	FARMACIA	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
03	CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL I DE BUJARU	7850522	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1244 MUNICIPIO	DUPLA	SIM
04	CENTRO DE FISIOTERAPIA E REABILITACAO DE BUJARU	7099649	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1244 MUNICIPIO	DUPLA	SIM
05	CENTRO DE SAUDE DE BUJARU	2314231	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1244 MUNICIPIO	DUPLA	SIM
06	HOSPITAL SAO LUCAS	2675951	HOSPITAL GERAL	2240 SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	DUPLA	SIM
07	POSTO DE SAUDE DE PONTA DE TERRA	7124988	POSTO DE SAUDE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
08	POSTO DE SAUDE DE SAO SEBASTIAO	2314177	POSTO DE SAUDE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
09	POSTO DE SAUDE VILA SANTANA	2314185	POSTO DE SAUDE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	6573916	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1244 MUNICIPIO	DUPLA	SIM
11	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DA CURVA	2314215	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
12	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DA PALHA	2619733	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
13	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE SAO RAIMUNDO	9176799	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
14	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA TRAQUATEUA	6688853	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
15	UNIDADE DE SAUDE RIBEIRINHA DA PROVIDENCIA	9176756	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
16	UNIDADE ODONTOLOGICA MOVEL	6989403	UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
17	UNIDADE SAUDE DA FAMILIA BAIRRO NOVO	6630324	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM
18	USB 120 BUJARU	7532539	UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1244 MUNICIPIO	MUNICIPAL	SIM

Base Nacional CNES, Competência: 12/2017



Item 4.1.1.9 Estabelecimentos por Tipo de Gestão

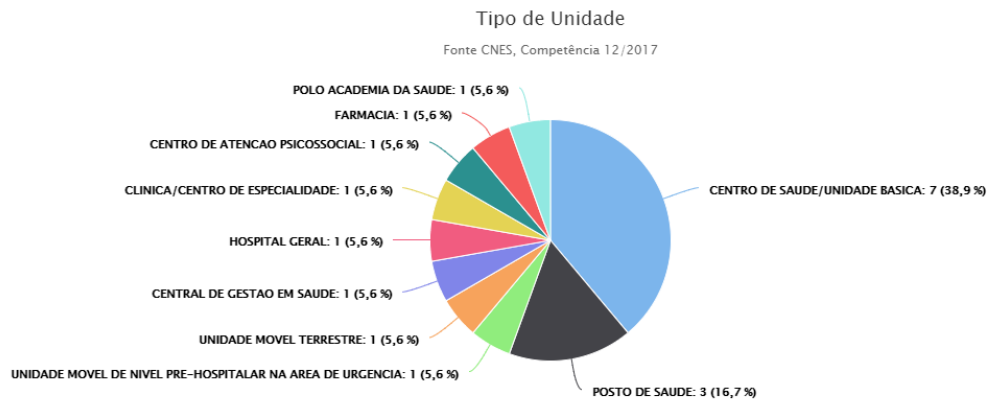


Uma vez que o município de Bujaru não é gestor do teto de Média e Alta Complexidade, a SESPA é a gestora dos serviços Ambulatoriais e Hospitalares nos Estabelecimentos de Saúde cujo o nível de atenção seja superior à Atenção Básica, exceto nos estabelecimentos que possuam custeio específico, repassando fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, quais sejam: SAMU e UOM.



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

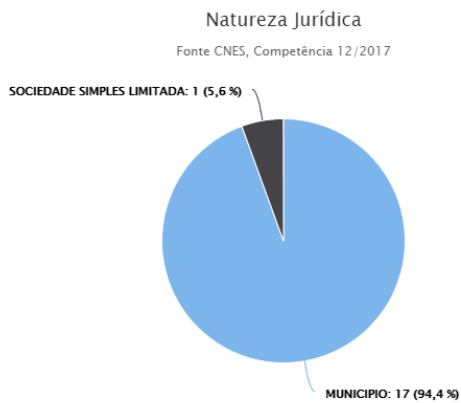
Item 4.1.1.10 Tipos de Estabelecimentos



Verifica-se que a maioria dos Estabelecimentos de Saúde são voltados para o atendimento da Atenção Básica, sendo 03 (três) Postos de Saúde 07 (sete) Unidades Básicas de Saúde, destas 05 (cinco) encontram-se atualmente em funcionamento: CENTRO DE SAUDE DE BUJARU, UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DA CURVA, UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DA PALHA, UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA TRAQUATEUA e UNIDADE SAUDE DA FAMILIA BAIRRO NOVO, enquanto as UBS UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE SAO RAIMUNDO e UNIDADE DE SAUDE RIBEIRINHA DA PROVIDENCIA têm previsão de inauguração no primeiro semestre de 2018.



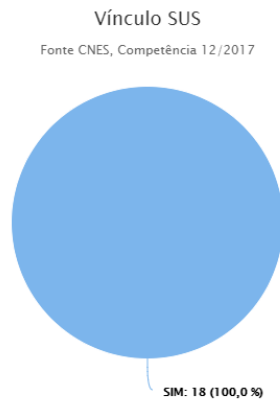
Item 4.1.1.11 Natureza Jurídica



De todos os estabelecimentos então cadastrados no CNES, todos são mantidos pelo Município, exceto o Hospital São Lucas.



Item 4.1.1.12 Estabelecimentos SUS



100% dos Estabelecimentos de Saúde registrados no CNES são vinculados ao Sistema Único de Saúde.



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Subtema 4.1.2. Serviços/Classificações

Serviço	Classificação	Ambulatorial	Hospitalar	Disponibilidade (Em Número de Unidades)		
				Rede Municipal	Rede Complementar	Total
101 ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	002 SAUDE BUCAL MI	SIM	NÃO	5	0	5
102 ESTRATEGIA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE	001 ESTRATEGIA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE - EACS	SIM	NÃO	2	0	2
103 SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIAS	002 UNIDADE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	SIM	NÃO	1	0	1
111 SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	001 DIAGNOSTICO E TRATAMENTO	SIM	NÃO	5	0	5
112 SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	001 ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL	SIM	NÃO	5	0	5
112 SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	005 CENTRO DE PARTO NORMAL	SIM	SIM	0	1	1
113 SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR	001 ASSISTENCIA DOMICILIAR	SIM	NÃO	4	0	4
114 SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	001 DENTISTICA	SIM	NÃO	1	0	1
115 SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	002 ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL	SIM	NÃO	1	0	1
120 SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	002 EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	NÃO	1	0	1
120 SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	001 EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	NÃO	1	0	1
121 SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	002 ULTRASONOGRAFIA	SIM	SIM	0	1	1
121 SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	002 ULTRASONOGRAFIA	SIM	NÃO	1	0	1
121 SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	001 RADIOLOGIA	SIM	SIM	0	1	1
122 SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	003 EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	SIM	SIM	0	1	1
122 SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	003 EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	SIM	NÃO	1	0	1
125 SERVICO DE FARMACIA	005 DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS BASICOS	SIM	NÃO	1	0	1
125 SERVICO DE FARMACIA	004 DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS ESTRATEGICOS	SIM	NÃO	1	0	1
125 SERVICO DE FARMACIA	001 DISP. DE MED. COMP. ESPECIALIZADO DA ASSIST. FARMACEUTICA	SIM	NÃO	1	0	1
126 SERVICO DE FISIOTERAPIA	008 DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL	SIM	NÃO	1	0	1
126 SERVICO DE FISIOTERAPIA	007 ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	SIM	NÃO	1	0	1
126 SERVICO DE FISIOTERAPIA	006 ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM QUEIMADOS	SIM	NÃO	1	0	1
126 SERVICO DE FISIOTERAPIA	005 ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	SIM	NÃO	1	0	1
126 SERVICO DE FISIOTERAPIA	004 ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	SIM	NÃO	1	0	1
126 SERVICO DE FISIOTERAPIA	003 ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM OFTALMOLOGIA	SIM	NÃO	1	0	1
126 SERVICO DE FISIOTERAPIA	002 ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS	SIM	NÃO	1	0	1
126 SERVICO DE FISIOTERAPIA	001 ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON	SIM	NÃO	1	0	1
131 SERVICO DE OFTALMOLOGIA	003 TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO	SIM	SIM	0	1	1
131 SERVICO DE OFTALMOLOGIA	001 DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	SIM	SIM	0	1	1
134 SERVICO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	004 PRATICAS CORPORAISATIVIDADE FISICA	SIM	NÃO	1	0	1
135 SERVICO DE REABILITACAO	011 ATENCAO FISIOTERAPEUTICA	SIM	SIM	1	0	1
141 SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	003 VIGILANCIA AMBIENTAL	SIM	NÃO	1	0	1
141 SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	002 VIGILANCIA SANITARIA	SIM	NÃO	1	0	1
141 SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	001 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	SIM	NÃO	4	0	4
145 SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	002 EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	NÃO	1	0	1
145 SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	001 EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	SIM	0	1	1
145 SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	001 EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	NÃO	1	0	1
145 SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	013 EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	SIM	0	1	1
145 SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	013 EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	NÃO	1	0	1
145 SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	011 EXAMES DE GENETICA	SIM	SIM	0	1	1
145 SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	011 EXAMES DE GENETICA	SIM	NÃO	1	0	1
145 SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	010 EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	SIM	0	1	1



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Serviço	Classificação	Ambulatorial	Hospitalar	Disponibilidade (Em Número de Unidades)		
				Rede Municipal	Rede Complementar	Total
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	010 EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	NÃO	1	0	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	009 EXAMES MICROBIOLÓGICOS	SIM	SIM	0	1	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	008 EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPEUTICA	SIM	SIM	0	1	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	008 EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPEUTICA	SIM	NÃO	1	0	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	006 EXAMES HORMONAIS	SIM	SIM	0	1	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	006 EXAMES HORMONAIS	SIM	NÃO	1	0	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	005 EXAMES DE UROANÁLISE	SIM	SIM	0	1	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	005 EXAMES DE UROANÁLISE	SIM	NÃO	1	0	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	004 EXAMES COPROLÓGICOS	SIM	SIM	0	1	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	004 EXAMES COPROLÓGICOS	SIM	NÃO	1	0	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	003 EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	SIM	SIM	0	1	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	003 EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	SIM	NÃO	1	0	1
145 SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	002 EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTÁSIA	SIM	SIM	0	1	1
157 SERVIÇO DE LABORATORIO DE PROTESE DENTARIA	001 LABORATORIO REGIONAL DE PROTESE DENTARIA	SIM	NÃO	2	0	2
159 ATENÇÃO BÁSICA	003 ACADEMIA DA SAÚDE	SIM	NÃO	2	0	2

Base Nacional CNES, Competência: 12/2017



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Subtema 4.1.3. Equipamentos

Código	Equipamento	Existentes	Em Uso	Existentes SUS	Em Uso SUS
1-EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM					
05	Raio X de 100 a 500 mA	1	1	1	1
07	Raio X Dentario	1	1	1	1
15	Ultrassom Convencional	2	2	2	2
TOTAL		4	4	4	4
2-EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA					
21	Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	3	3	3	3
22	Grupo Gerador	1	1	1	1
TOTAL		4	4	4	4
7-EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA					
80	Equipo Odontologico	9	9	9	9
81	Compressor Odontologico	4	4	4	4
82	Fotopolimerizador	4	4	4	4
83	Caneta de Alta Rotacao	4	4	4	4
84	Caneta de Baixa Rotacao	4	4	4	4
86	Aparelho de Profilaxia c/ Jato de Bicarbonato	1	1	1	1
TOTAL		26	26	26	26
5-EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA					
56	Desfibrilador	1	1	1	1
57	Equipamento de Fototerapia	1	1	1	1
61	Monitor de Pressao Invasivo	1	1	1	1
62	Monitor de Pressao Nao-Invasivo	1	1	1	1
63	Reanimador Pulmonar/AMBU	4	4	4	4
TOTAL		8	8	8	8
4-EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS					
41	Eletrocardiografo	2	2	2	2
TOTAL		2	2	2	2
6-OUTROS EQUIPAMENTOS					
71	Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	2	2	2	2
72	Aparelho de Eletroestimulacao	2	2	2	2
TOTAL		4	4	4	4



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Subtema 4.1.4. Profissionais

Subtipo	ESTRUTURA CBO			VINCULAÇÃO		
	Família	CBO	Descrição	Efetivo	*Não-Efetivo	Total
CIENTISTAS SOCIAIS, PSICÓLOGOS E AFINS	Assistentes sociais e economistas domésticos	251605	Assistente social	0	2	2
CIENTISTAS SOCIAIS, PSICÓLOGOS E AFINS	Psicólogos e psicanalistas	251510	Psicólogo clínico	0	2	2
CONDUTORES DE VEÍCULOS E OPERADORES DE EQUIPAMENTOS DE ELEVAÇÃO E DE MOVIMENTAÇÃO DE CARGAS	Motoristas de veículos de pequeno e médio porte	782320	Condutor de Ambulância	0	1	1
CONDUTORES DE VEÍCULOS E OPERADORES DE EQUIPAMENTOS DE ELEVAÇÃO E DE MOVIMENTAÇÃO DE CARGAS	Motoristas de veículos de pequeno e médio porte	782310	Motorista de furgão ou veículo similar	0	1	1
DIRETORES DE ÁREAS DE APOIO	Diretores administrativos e financeiros	123105	Diretor administrativo	0	2	2
DIRETORES E GERENTES EM EMPRESA DE SERVIÇOS DE SAÚDE, DE EDUCAÇÃO, OU DE SERVIÇOS CULTURAIS, SOCIAIS OU PESSOAIS	Gestores e especialistas de operações em empresas, secretarias e unidades de serviços de saúde	131205	Diretor de serviços de saúde	0	1	1
ESCRITURÁRIOS EM GERAL, AGENTES, ASSISTENTES E AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	Agentes, assistentes e auxiliares administrativos	411010	Assistente administrativo	1	3	4
ESCRITURÁRIOS EM GERAL, AGENTES, ASSISTENTES E AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	Agentes, assistentes e auxiliares administrativos	411005	Auxiliar de escritório, em geral	4	2	6
PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO FÍSICA	Profissionais da educação física	2241E1	Profissional de educação física na saúde	0	1	1
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos clínicos	225151	Médico anestesiolologista	0	1	1
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos clínicos	225125	Médico clínico	0	5	5
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos clínicos	225142	Médico da estratégia de saúde da família	0	5	5
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos clínicos	225155	Médico endocrinologista e metabologista	0	1	1
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos clínicos	225124	Médico pediatra	0	2	2
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos em especialidades cirúrgicas	225225	Médico cirurgião geral	0	2	2
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos em especialidades cirúrgicas	225250	Médico ginecologista e obstetra	0	2	2
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos em especialidades cirúrgicas	225265	Médico oftalmologista	0	1	1
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica	225305	Médico citopatologista	0	1	1
PROFISSIONAIS DA MEDICINA	Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica	225320	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	0	1	1
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Cirurgiões-dentistas	223208	Cirurgião dentista - clínico geral	1	1	2
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Cirurgiões-dentistas	223293	Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família	0	5	5
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Enfermeiros e afins	223505	Enfermeiro	1	5	6
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Enfermeiros e afins	223565	Enfermeiro da estratégia de saúde da família	0	7	7
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Farmacêuticos	223405	Farmacêutico	1	0	1
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Farmacêuticos	223415	Farmacêutico analista clínico	1	2	3
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Fisioterapeutas	223605	Fisioterapeuta geral	0	2	2
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Nutricionistas	223710	Nutricionista	1	0	1
PROFISSIONAIS DA MEDICINA, SAÚDE E AFINS	Veterinários e zootecnistas	223305	Médico veterinário	0	1	1
SECRETÁRIOS DE EXPEDIENTE E OPERADORES DE MÁQUINAS DE ESCRITÓRIOS	Operadores de equipamentos de entrada e transmissão de dados	412110	Digitador	1	4	5
TÉCNICOS DA CIÊNCIA DA SAÚDE HUMANA	Técnicos de odontologia	322415	Auxiliar em saúde bucal	2	0	2
TÉCNICOS DA CIÊNCIA DA SAÚDE HUMANA	Técnicos de odontologia	322430	Auxiliar em saúde bucal da estratégia de saúde da família	0	5	5
TÉCNICOS DA CIÊNCIA DA SAÚDE HUMANA	Técnicos e auxiliares de enfermagem	322205	Técnico de enfermagem	11	16	27
TÉCNICOS DA CIÊNCIA DA SAÚDE HUMANA	Técnicos e auxiliares de enfermagem	322245	Técnico de enfermagem da estratégia de saúde da família	0	5	5
TÉCNICOS DE INSPEÇÃO, FISCALIZAÇÃO E COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA	Agentes da saúde e do meio ambiente	352210	Agente de saúde pública	2	0	2
TÉCNICOS EM ELETROELETRÔNICA E FOTÔNICA	Técnicos em eletrônica	313220	Técnico em manutenção de equipamentos de informática	0	1	1
TÉCNICOS EM OPERAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTOS DE DIAGNÓSTICO	Técnicos de laboratórios de saúde e bancos de sangue	324205	Técnico em patologia clínica	1	2	3
TÉCNICOS EM OPERAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTOS DE DIAGNÓSTICO	Tecnólogos e técnicos em métodos de diagnósticos e terapêutica	324115	Técnico em radiologia e imagenologia	0	1	1
TRABALHADORES DE INFORMAÇÕES AO PÚBLICO	Recepcionistas	422105	Recepcionista, em geral	0	1	1
TRABALHADORES DO ARTESANATO URBANO E RURAL	Artesãos	791115	Artesão com material reciclável	0	1	1



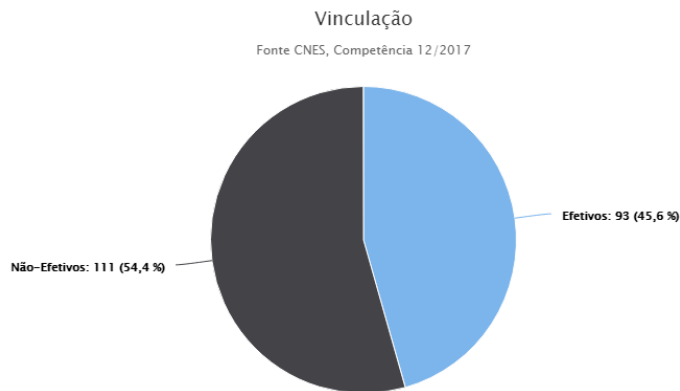
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Subtipo	ESTRUTURA CBO			VINCULAÇÃO		
	Família	CBO	Descrição	Efetivo	*Não-Efetivo	Total
TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	Trabalhadores em serviços de promoção e apoio à saúde	515105	Agente comunitário de saúde	61	0	61
TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	Trabalhadores em serviços de promoção e apoio à saúde	515140	Agente de Combate às Endemias	0	10	10
TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	Trabalhadores em serviços de promoção e apoio à saúde	515135	Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)	5	3	8
TRABALHADORES NOS SERVIÇOS DE ADMINISTRAÇÃO, CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE EDIFÍCIOS E LOGRADOUROS	Trabalhadores nos serviços de manutenção de edificações	514310	Auxiliar de manutenção predial	0	1	1
TRABALHADORES NOS SERVIÇOS DE ADMINISTRAÇÃO, CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE EDIFÍCIOS E LOGRADOUROS	Trabalhadores nos serviços de coleta de resíduos, de limpeza e conservação de áreas públicas	514225	Trabalhador de serviços de limpeza e conservação de áreas públicas	0	2	2

Base Nacional CNES, Competência: 12/2017

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

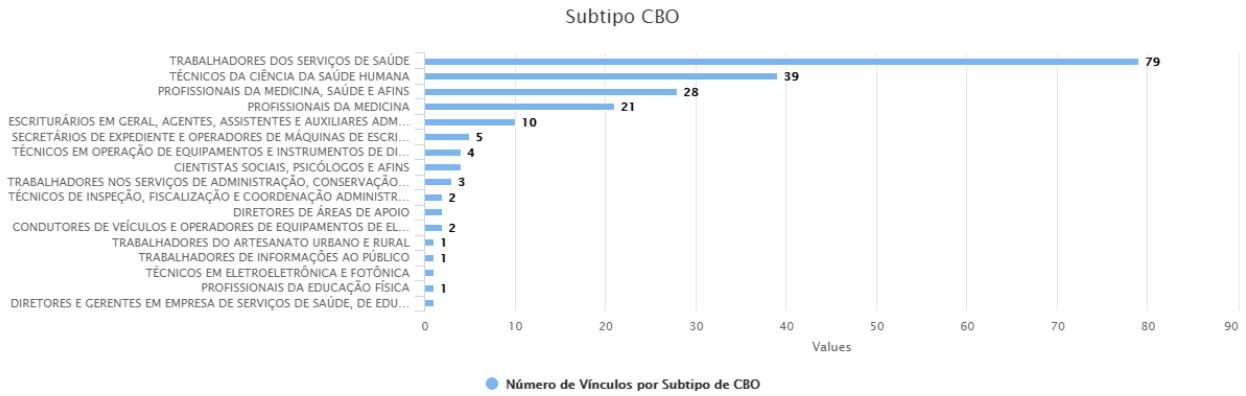
Item 4.1.4.13 Vinculação





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

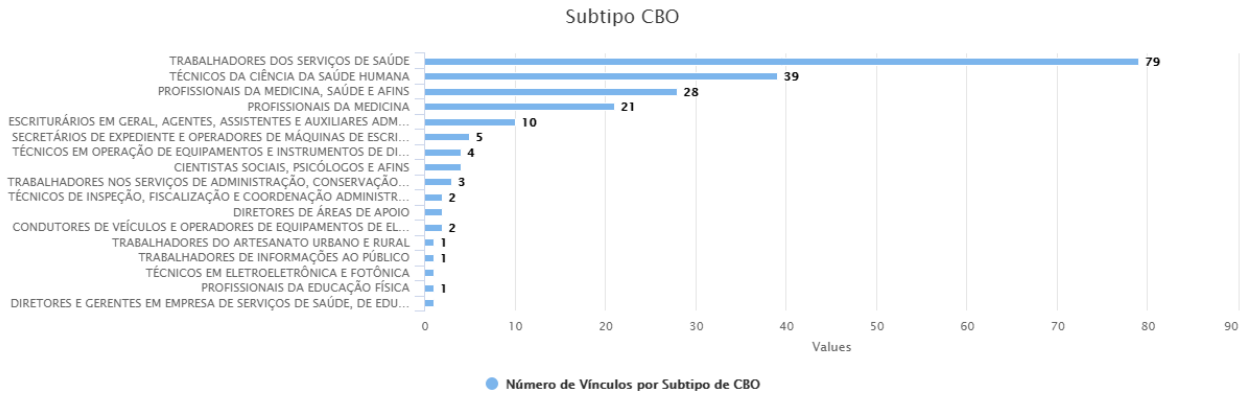
Item 4.1.4.14 Subtipo CBO





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

Item 4.1.4.15 Família CBO





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

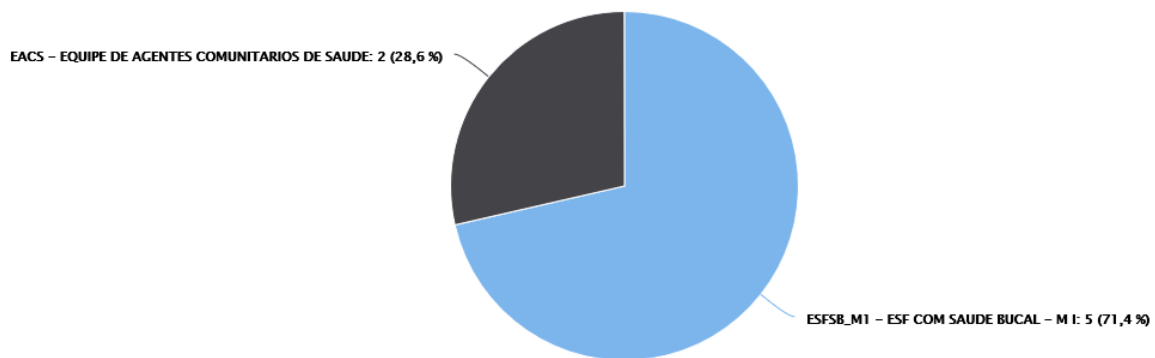
Subtema 4.1.5. Equipes de Saúde

Unidade	Nome Equipe	Tipo
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA CURVA	ESF CURVA	ESFSB_M1 - ESF COM SAÚDE BUCAL - M I
CENTRO DE SAÚDE DE BUJARU	CENTRO	ESFSB_M1 - ESF COM SAÚDE BUCAL - M I
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA PALHA	USF PALHA E BRANGENCIA	ESFSB_M1 - ESF COM SAÚDE BUCAL - M I
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA BAIRRO NOVO	USF BAIRRO NOVO	ESFSB_M1 - ESF COM SAÚDE BUCAL - M I
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA TRAQUATEUA	USF TRAQUATEUA	ESFSB_M1 - ESF COM SAÚDE BUCAL - M I
POSTO DE SAÚDE DE SÃO SEBASTIAO	VILAS BOAS	EACS - EQUIPE DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAÚDE
CENTRO DE SAÚDE DE BUJARU	PACS CENTRO	EACS - EQUIPE DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAÚDE

Base Nacional CNES, Competência: 12/2017

Tipos de Equipes

Fonte CNES, Competência 12/2017





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

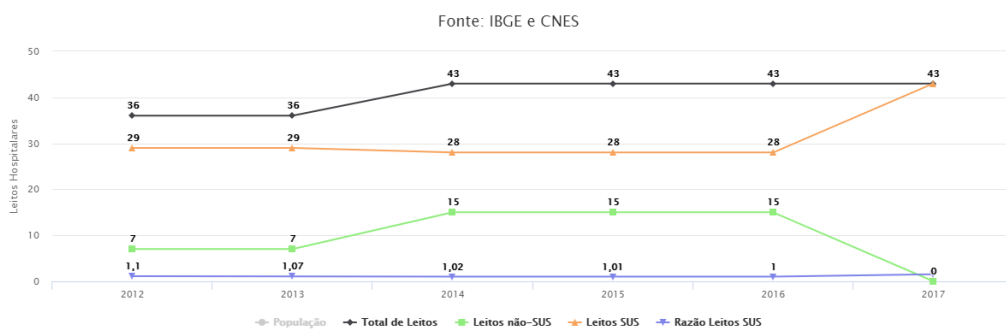
Subtema 4.1.6. Serviço de Média Complexidade Hospitalar

Item 4.1.6.1 Capacidade Técnica Instalada - CTI para Internação Hospitalar

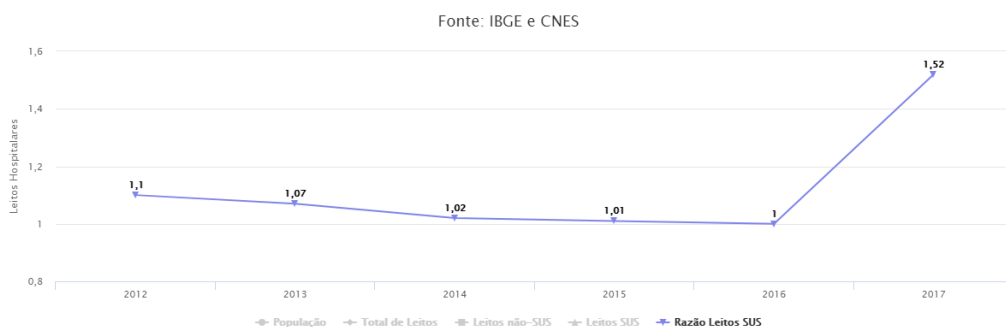
O Município de Bujaru não possui Capacidade Instalada para serviço de Internação Hospitalar em sua Rede Própria de Saúde, sendo o Prestador privado Hospital São Lucas o único Estabelecimento a ofertar o serviço de forma Particular e para o SUS.

Leitos/Capacidade Técnica Instalada - CTI									
Prestador	Leito	Especialidade	Méd. Perm.	Número de Leitos			CTI (SUS)		
				Exist.	Não SUS	SUS	Mensal	Anual	
2675951 HOSPITAL SAO LUCAS	01 CIRÚRGICO	03 CIRURGIA GERAL	3,8	8	0	8	50,53	606,32	
2675951 HOSPITAL SAO LUCAS	02 CLÍNICO	33 CLINICA GERAL	4,4	18	0	18	98,18	1.178,18	
2675951 HOSPITAL SAO LUCAS	04 OBSTÉTRICO	10 OBSTETRICIA CIRURGICA	2,0	3	0	3	36,0	432,0	
2675951 HOSPITAL SAO LUCAS	04 OBSTÉTRICO	43 OBSTETRICIA CLINICA	2,0	3	0	3	36,0	432,0	
2675951 HOSPITAL SAO LUCAS	05 PEDIÁTRICO	45 PEDIATRIA CLINICA	4,4	11	0	11	60,0	720,0	
Total				43	0	43	280,71	3.368,5	

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



O gráfico evidencia que o número total de leitos têm se mantido estável desde o ano de 2014. No ano de 2017, verifica-se que a integralidade do número de leitos não-sus foi registrada como leitos SUS, elevando assim a Taxa de Leitos SUS / 1.000 hab. para 1,52.





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

Item 4.1.6.16 Visão Geral Programação Pactuada Integrada de Média Complexidade - PPI MAC Hospitalar por Referência

Parâmetro Internações Total (Abrangência e Referência) 7,2%						
Base Populacional	Habitantes	Teto Calculado Absoluto	Teto Pactuado Absoluto	Teto Pactuado (Referência) %	Déficit (Calculado/Pactuado) Mensal	Déficit (Calculado/Pactuado) Anual
PPI 2010 (Base Pop. 2009)	23.650	1.702,8	1.697	7.18%	0.48	5.8
IBGE 2017	28.331	2.039,83	1.697	5.99%	28.57	342.83
Diferença Absoluta	4.681	337.03		-1.19%		
Diferença Percentual	19.79%					

A Programação Pactuada Integrada realizada no ano de 2010 (base populacional 2009) e vigente até a presente data, utilizou o parâmetro de 7,2% de internação da população residente por ano, sendo que o rateio dos recursos financeiros seguiram a mesma lógica.

Verifica-se no relatório que houve crescimento populacional de 4.681 habitantes em relação à população utilizada na PPI, representando um aumento de 19.79% na população, não havendo, porém recálculo dos números absolutos de internação, assim como dos recursos financeiros, levando ao déficit de mais 340 internações/anuais e a estagnação do financiamento relativa ao ano de 2010.

Matriz GUT 4.1.6.16.1. Atualizar o quantitativo absoluto de Internações Hospitalares e Recursos Financeiros correspondentes.

Conforme demonstrado na Análise, houve aumento populacional sem o devido recálculo do quantitativo absoluto de internações e recursos financeiros correspondentes.			
Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	4 - Piora Em Curto Prazo	100
Classificação: Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)			
Parecer/Análise Técnica: A estagnação do financiamento do Serviço de Internação Hospitalar em um município que tem 33% de sua população em situação de extrema pobreza e que, por conseguinte, não possui meios de custear serviços de saúde de forma particular, tem deteriorado gravemente o serviço prestado pelo Hospital São Lucas.			



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

Item 4.1.6.17 Distribuição Físico-financeiro do Teto MC Hospitalar

Pactuação	Físico		Financeiro	
	Mensal	Anual	Mensal	Anual
(1) População Própria	140,17	1.682	R\$ 77.248,89	R\$ 926.986,64
(1.1) Encaminhado a outros Municípios	52,08	625	R\$ 37.723,28	R\$ 452.679,33
(1.2) Teto Municipal	88,08	1.057	R\$ 39.525,61	R\$ 474.307,31
(2) População Referenciada (que recebo)	2,42	29	R\$ 958,31	R\$ 11.499,71
(3) Total no Teto Municipal (Pop. própria + Pop. Referenciada)	90,5	1.086	R\$ 40.483,92	R\$ 485.807,02
(4) Total Geral	142,58	1.711	R\$ 78.207,20	R\$ 938.486,35



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

Item 4.1.6.18 Detalhamento Pactuação - Teto Municipal (Pop. própria + Pop. Referenciada)

Detalhamento Pactuação - Teto Municipal (Pop. própria + Pop. Referenciada)							
Encaminhador	Leito	Especialidade	Valor Médio	Teto			
				Físico		Financeiro	
				Mensal	Anual	Mensal	Anual
ACARA	02 CLINICOS	10 CLINICA GERAL	R\$ 389,80	0.42	5.0	R\$ 162,42	R\$ 1.949,01
ACARA	07 PEDIATRIA CLINICA	10 CLINICA GERAL	R\$ 428,89	0.42	5.0	R\$ 178,71	R\$ 2.144,46
Sub-total				0.83	10.0	R\$ 341,12	R\$ 4.093,47
BUJARU	01 CIRURGICOS	09 CIRURGIA GERAL	R\$ 483,72	13.33	160.0	R\$ 6.449,58	R\$ 77.394,91
BUJARU	06 PEDIATRIA CIRURGICA	09 CIRURGIA GERAL	R\$ 477,56	4.17	50.0	R\$ 1.989,83	R\$ 23.877,97
BUJARU	02 CLINICOS	10 CLINICA GERAL	R\$ 379,59	18.25	219.0	R\$ 6.927,56	R\$ 83.130,72
BUJARU	07 PEDIATRIA CLINICA	10 CLINICA GERAL	R\$ 420,04	14.17	170.0	R\$ 5.950,59	R\$ 71.407,10
BUJARU	04 OBSTETRICOS	36 OBSTETRICA CIRURGICA	R\$ 620,71	5.83	70.0	R\$ 3.620,84	R\$ 43.450,02
BUJARU	04 OBSTETRICOS	37 OBSTETRICIA CLINICA	R\$ 455,82	18.33	220.0	R\$ 8.356,64	R\$ 100.279,68
Sub-total				74.08	889.0	R\$ 33.295,03	R\$ 399.540,40
Total				74,92	899,0	R\$ 33.636,16	R\$ 403.633,87

Verifica-se que dentre os municípios vizinhos, somente o município de Acará possui pactuação para Internação Hospitalar junto ao Município de Bujaru.

Matriz GUT 4.1.6.18.1. Falta de Pactuação de Municípios com Série Histórica de Internação em Bujaru

A Série Histórica aponta que o Município de Bujaru realiza Internações Hospitalares para os Municípios de: Inhangapi, Santa Isabel do Pará e Concórdia do Pará sem que haja pactuação que assegure recursos financeiros para custeio do serviço utilizado por seus municípios.			
Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
5 - Extremamente Grave	4 - É urgente	3 - Piora	60
Classificação: Relevante Para Intervenção (entre 27 e 74 pontos)			
Parecer/Análise Técnica: Buscar sensibilizar os gestores dos municípios de Inhangapi, Santa Isabel do Pará e Concórdia do Pará para realização da pactuação correspondente ao serviço utilizado.			



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

Item 4.1.6.19 Detalhamento Pactuação - Encaminhado a outros Municípios

Detalhamento Pactuação - Encaminhado a outros Municípios							
Executor	Leito	Especialidade	VM Executor	Teto			
				Físico		Financeiro	
				Mensal	Anual	Mensal	Anual
ANANINDEUA	01 CIRURGICOS	09 CIRURGIA GERAL	R\$ 997,80	3.33	40.0	R\$ 3.326,01	R\$ 39.912,15
ANANINDEUA	06 PEDIATRIA CIRURGICA	09 CIRURGIA GERAL	R\$ 790,90	0.58	7.0	R\$ 461,36	R\$ 5.536,28
ANANINDEUA	02 CLINICOS	10 CLINICA GERAL	R\$ 351,10	3.33	40.0	R\$ 1.170,32	R\$ 14.043,85
ANANINDEUA	07 PEDIATRIA CLINICA	10 CLINICA GERAL	R\$ 431,51	2.5	30.0	R\$ 1.078,77	R\$ 12.945,29
ANANINDEUA	04 OBSTETRICOS	36 OBSTETRICA CIRURGICA	R\$ 598,44	1.67	20.0	R\$ 997,40	R\$ 11.968,81
Sub-total				11.42	137.0	R\$ 7.033,87	R\$ 84.406,38
BELEM	01 CIRURGICOS	09 CIRURGIA GERAL	R\$ 919,43	9.58	115.0	R\$ 8.811,21	R\$ 105.734,51
BELEM	06 PEDIATRIA CIRURGICA	09 CIRURGIA GERAL	R\$ 652,15	0.83	10.0	R\$ 543,46	R\$ 6.521,46
BELEM	02 CLINICOS	10 CLINICA GERAL	R\$ 760,00	16.67	200.0	R\$ 12.666,69	R\$ 152.000,32
BELEM	07 PEDIATRIA CLINICA	10 CLINICA GERAL	R\$ 666,78	4.5	54.0	R\$ 3.000,51	R\$ 36.006,06
BELEM	04 OBSTETRICOS	36 OBSTETRICA CIRURGICA	R\$ 716,59	2.5	30.0	R\$ 1.791,46	R\$ 21.497,57
BELEM	04 OBSTETRICOS	37 OBSTETRICA CLINICA	R\$ 582,92	1.75	21.0	R\$ 1.020,11	R\$ 12.241,26
BELEM	05 OUTRAS ESPECIALIDADES	75 PNEUMOLOGIA SANITARIA	R\$ 1.430,83	0.08	1.0	R\$ 119,24	R\$ 1.430,83
BELEM	05 OUTRAS ESPECIALIDADES	76 PSIQUIATRIA	R\$ 651,27	0.17	2.0	R\$ 108,55	R\$ 1.302,54
Sub-total				36.08	433.0	R\$ 28.061,21	R\$ 336.734,55
MARITUBA	01 CIRURGICOS	09 CIRURGIA GERAL	R\$ 582,54	1.33	16.0	R\$ 776,72	R\$ 9.320,67
MARITUBA	02 CLINICOS	10 CLINICA GERAL	R\$ 431,66	1.67	20.0	R\$ 719,43	R\$ 8.633,16
MARITUBA	04 OBSTETRICOS	36 OBSTETRICA CIRURGICA	R\$ 737,73	1.17	14.0	R\$ 860,69	R\$ 10.328,23
Sub-total				4.17	50.0	R\$ 2.356,84	R\$ 28.282,06
SANTA ISABEL DO PARA	01 CIRURGICOS	09 CIRURGIA GERAL	R\$ 492,60	5.0	60.0	R\$ 2.463,02	R\$ 29.556,27
SANTA ISABEL DO PARA	02 CLINICOS	10 CLINICA GERAL	R\$ 314,21	5.83	70.0	R\$ 1.832,87	R\$ 21.994,38
SANTA ISABEL DO PARA	07 PEDIATRIA CLINICA	10 CLINICA GERAL	R\$ 374,75	2.5	30.0	R\$ 936,87	R\$ 11.242,47
SANTA ISABEL DO PARA	04 OBSTETRICOS	36 OBSTETRICA CIRURGICA	R\$ 586,29	1.08	13.0	R\$ 635,14	R\$ 7.621,71
SANTA ISABEL DO PARA	04 OBSTETRICOS	37 OBSTETRICA CLINICA	R\$ 457,60	0.83	10.0	R\$ 381,34	R\$ 4.576,03
SANTA ISABEL DO PARA	05 OUTRAS ESPECIALIDADES	76 PSIQUIATRIA	R\$ 69,10	0.42	5.0	R\$ 28,79	R\$ 345,50
Sub-total				15.67	188.0	R\$ 6.278,03	R\$ 75.336,36
Total				67,33	808,0	R\$ 43.729,95	R\$ 524.759,35

No ano de 2016 houve redistribuição do teto ora alocado no Município de Santa Isabel do Pará, entretanto, no ano de 2017, quando Santa Isabel do Pará tornou-se gestor do Teto de Média e Alta Complexidade - MAC, pleiteou e foi atendido no retorno do teto físico financeiro.

Matriz GUT 4.1.6.19.1. Realinhar o Físico-Financeiro das Internações Hospitalares para onde o serviço esteja realmente sendo executado

Conforme o Detalhamento Pactuação - Encaminhado a outros Municípios demonstra, ainda existe alocação de recursos em municípios onde o serviço não está sendo executado			
Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	4 - Piora Em Curto Prazo	100
Classificação: Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)			
Parecer/Análise Técnica: Proceder estudo para realinhamento urgente das Internações Hospitalares			



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

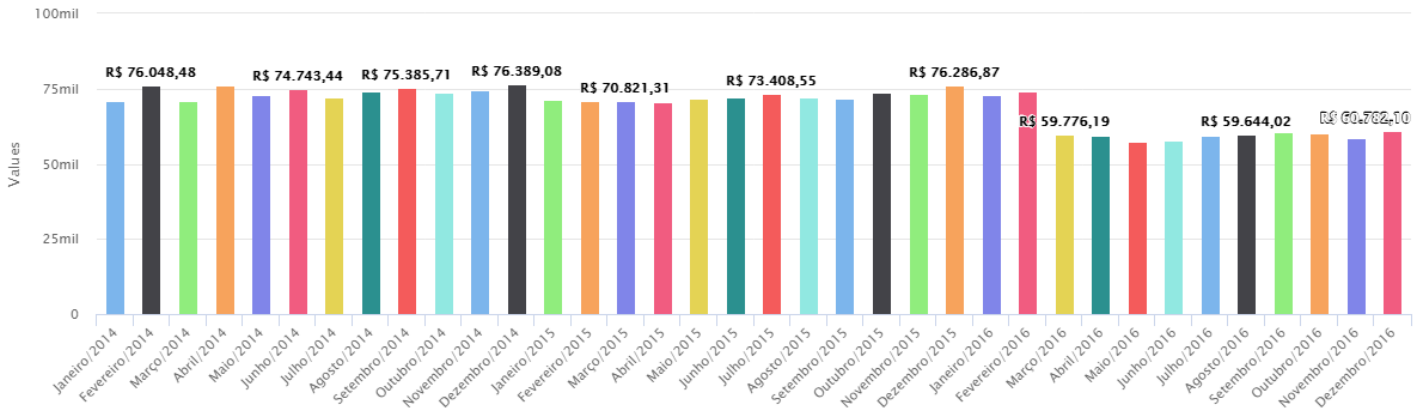
Item 4.1.6.23 Produção Hospitalar da Rede Conveniada

Ano	Mês	Valor Aprovado
2014	Janeiro	R\$ 70.889,38
2014	Fevereiro	R\$ 76.048,48
2014	Março	R\$ 71.035,70
2014	Abril	R\$ 76.027,80
2014	Mai	R\$ 72.947,91
2014	Junho	R\$ 74.743,44
2014	Julho	R\$ 72.123,58
2014	Agosto	R\$ 74.181,86
2014	Setembro	R\$ 75.385,71
2014	Outubro	R\$ 73.686,26
2014	Novembro	R\$ 74.630,88
2014	Dezembro	R\$ 76.389,08
2015	Janeiro	R\$ 71.365,17
2015	Fevereiro	R\$ 70.958,45
2015	Março	R\$ 70.821,31
2015	Abril	R\$ 70.540,50
2015	Mai	R\$ 71.876,99
2015	Junho	R\$ 72.188,44
2015	Julho	R\$ 73.408,55
2015	Agosto	R\$ 72.143,34
2015	Setembro	R\$ 71.815,42
2015	Outubro	R\$ 73.886,33
2015	Novembro	R\$ 73.415,53
2015	Dezembro	R\$ 76.286,87
2016	Janeiro	R\$ 72.829,28
2016	Fevereiro	R\$ 73.954,84
2016	Março	R\$ 59.776,19
2016	Abril	R\$ 59.415,34
2016	Mai	R\$ 57.556,28
2016	Junho	R\$ 57.941,79
2016	Julho	R\$ 59.521,00
2016	Agosto	R\$ 59.644,02
2016	Setembro	R\$ 60.573,20
2016	Outubro	R\$ 60.199,80
2016	Novembro	R\$ 58.649,89
2016	Dezembro	R\$ 60.782,10
Total:		R\$ 2.497.640,71
Média do Período:		R\$ 69.378,91
Desvio Padrão:		6.396,65
Média (Dentro do Desvio Padrão):		R\$ 72.674,04



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte: DATASUS



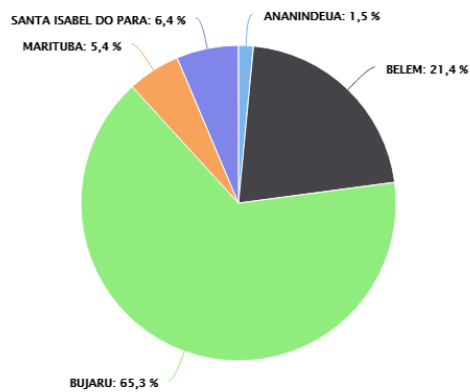


**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Subtema 4.1.7. Serviço de Média Complexidade Ambulatorial

Item 4.1.7.1 Rateio Financeiro Média Complexidade Ambulatorial por Referência

Total	R\$ 66.741,00	R\$ 800.891,99	100.0 %
Município	Total Mensal	Total Anual	%
150080 ANANINDEUA	R\$ 1.023,68	R\$ 12.284,15	1.53 %
150140 BELEM	R\$ 14.262,61	R\$ 171.151,31	21.37 %
150190 BUJARU	R\$ 43.604,36	R\$ 523.252,34	65.33 %
150442 MARITUBA	R\$ 3.611,07	R\$ 43.332,86	5.41 %
150650 SANTA ISABEL DO PARA	R\$ 4.239,28	R\$ 50.871,33	6.35 %





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item 4.1.7.2 Detalhamento da Pactuação

Município	Total Mensal	Total Anual
150080 ANANINDEUA	R\$ 1.023,68	R\$ 12.284,15

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	0204030000 - Exames radiológicos do torax e mediastino	R\$ 8,11	16.7	200	R\$ 135,20	R\$ 1.622,42
	0205020000 - Ultra-sonografias dos demais sistemas	R\$ 25,99	8.3	100	R\$ 216,56	R\$ 2.598,75
	0209040000 - Aparelho respiratório	R\$ 47,88	2.5	30	R\$ 119,71	R\$ 1.436,51
	0211060000 - Diagnóstico em oftalmologia	R\$ 11,00	16.7	200	R\$ 183,26	R\$ 2.199,07
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223153 - Médico psiquiatra	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00
	0302070000 - Assistência fisioterapêutica em queimados	R\$ 4,67	0.1	1	R\$ 0,39	R\$ 4,67
	0303090000 - Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	R\$ 30,64	8.3	100	R\$ 255,31	R\$ 3.063,67
	040401XXXX - Cirurgias de Ouvido, Nariz e Garganta < R\$ 30,00	R\$ 11,97	2.5	30	R\$ 29,92	R\$ 359,05

Município	Total Mensal	Total Anual
150140 BELEM	R\$ 14.262,61	R\$ 171.151,31

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	0204030188 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	R\$ 45,00	25.0	300	R\$ 1.125,00	R\$ 13.500,00
	0301010102 - CONSULTA PARA DIAGNOSTICO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	R\$ 35,11	0.3	3	R\$ 8,78	R\$ 105,33
	0201010000 - Coleta de material por meio de punção/biópsia	R\$ 48,84	8.8	106	R\$ 431,40	R\$ 5.176,77
	0202020000 - Exames hematológicos e hemostasia	R\$ 3,23	8.1	97	R\$ 26,15	R\$ 313,76
	0202030000 - Exames sorológicos e imunológicos	R\$ 8,62	12.5	150	R\$ 107,75	R\$ 1.293,00
	0202030105 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42	28.3	339	R\$ 463,87	R\$ 5.566,38
	0202030296 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 85,00	2.0	24	R\$ 170,00	R\$ 2.040,00
	0202030997 - PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	R\$ 60,00	0.4	5	R\$ 25,00	R\$ 300,00
	0202031071 - QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00	8.8	106	R\$ 159,00	R\$ 1.908,00
	020203XXXX - Imunologia HIV	R\$ 30,11	5.8	69	R\$ 173,13	R\$ 2.077,61
	0202040135 - PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25	4.9	59	R\$ 50,40	R\$ 604,75
	0202070000 - Exames toxicológicos ou de monitorização terapêutica	R\$ 15,06	1.5	18	R\$ 22,58	R\$ 271,00
	0202090000 - Exames em outros líquidos biológicos	R\$ 2,36	11.8	142	R\$ 27,90	R\$ 334,83
	0202120000 - Exames imunohematológicos	R\$ 7,51	9.2	110	R\$ 68,84	R\$ 826,05
	0203010000 - Exames citopatológicos	R\$ 6,69	45.5	546	R\$ 304,57	R\$ 3.654,85
	0203020000 - Exames anatomopatológicos	R\$ 26,25	17.3	208	R\$ 455,06	R\$ 5.460,73
	0204020000 - Exames radiológicos da coluna vertebral	R\$ 10,43	8.3	100	R\$ 86,92	R\$ 1.043,08
	0204030000 - Exames radiológicos do torax e mediastino	R\$ 8,11	33.3	400	R\$ 270,40	R\$ 3.244,84
	0204030030 - MAMOGRAFIA UNILATERAL	R\$ 39,51	8.3	100	R\$ 329,23	R\$ 3.950,71



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	020405XXXX - Raio X Urológico	R\$ 55,96	2.6	31	R\$ 144,56	R\$ 1.734,71
	0204060000 - Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	R\$ 7,48	9.0	108	R\$ 67,31	R\$ 807,71
	0205010000 - Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer região anatómica)	R\$ 40,57	10.1	121	R\$ 409,11	R\$ 4.909,30
	020501XXXX - Ecocardiografia de Custo Elevado	R\$ 165,00	5.1	61	R\$ 838,75	R\$ 10.065,00
	0205020000 - Ultra-sonografias dos demais sistemas	R\$ 25,99	15.4	185	R\$ 400,64	R\$ 4.807,68
	0209010000 - Aparelho digestivo	R\$ 51,28	10.3	123	R\$ 525,57	R\$ 6.306,89
	0209010029 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	R\$ 116,50	1.3	15	R\$ 145,62	R\$ 1.747,46
	0209020000 - Aparelho urinário	R\$ 18,00	0.3	3	R\$ 4,50	R\$ 54,00
	0209040000 - Aparelho respiratório	R\$ 47,88	2.6	31	R\$ 123,70	R\$ 1.484,39
	0211020000 - Diagnóstico em cardiologia	R\$ 6,88	41.7	500	R\$ 286,46	R\$ 3.437,55
	0211030000 - Diagnóstico cinético funcional	R\$ 8,81	0.8	10	R\$ 7,35	R\$ 88,14
	0211040000 - Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia	R\$ 2,79	34.2	410	R\$ 95,20	R\$ 1.142,38
	0211050000 - Diagnóstico em neurologia	R\$ 22,46	8.7	104	R\$ 194,68	R\$ 2.336,15
	021105XXXX - Eletroneuro	R\$ 27,00	0.1	1	R\$ 2,25	R\$ 27,00
	0211060000 - Diagnóstico em oftalmologia	R\$ 11,00	98.3	1179	R\$ 1.080,30	R\$ 12.963,54
	0211070000 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/foneaudiologia	R\$ 8,46	25.0	300	R\$ 211,44	R\$ 2.537,27
	0211080000 - Diagnóstico em pneumologia	R\$ 6,09	2.6	31	R\$ 15,72	R\$ 188,64
	0211090000 - Diagnóstico em urologia	R\$ 14,26	0.3	3	R\$ 3,56	R\$ 42,77
	0211100000 - Diagnóstico em psicologia-psiquiatria	R\$ 2,74	0.8	9	R\$ 2,06	R\$ 24,66
	021401XXXX - Teste Rápido HIV	R\$ 1,00	11.6	139	R\$ 11,58	R\$ 139,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223101 - Médico acupunturista	R\$ 10,00	2.3	28	R\$ 23,33	R\$ 280,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223102 - Médico alergista e imunologista	R\$ 10,00	2.6	31	R\$ 25,83	R\$ 310,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223104 - Médico anestesiolologista	R\$ 10,00	5.3	63	R\$ 52,50	R\$ 630,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223105 - Médico angiologista	R\$ 10,00	6.0	72	R\$ 60,00	R\$ 720,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223106 - Médico cardiologista	R\$ 10,00	25.0	300	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223107 - Médico cirurgião cardiovascular	R\$ 10,00	1.3	16	R\$ 13,33	R\$ 160,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223108 - Médico cirurgião de cabeça e pescoço	R\$ 10,00	1.8	22	R\$ 18,33	R\$ 220,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223109 - Médico cirurgião do aparelho digestivo	R\$ 10,00	0.2	2	R\$ 1,67	R\$ 20,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223111 - Médico cirurgião pediátrico	R\$ 10,00	2.6	31	R\$ 25,83	R\$ 310,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223112 - Médico cirurgião plástico	R\$ 10,00	2.9	35	R\$ 29,17	R\$ 350,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223113 - Médico cirurgião torácico	R\$ 10,00	0.7	8	R\$ 6,67	R\$ 80,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223117 - Médico dermatologista	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223125 - Médico endocrinologista e metabologista	R\$ 10,00	18.5	222	R\$ 185,00	R\$ 2.220,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223126 - Médico fisiatra	R\$ 10,00	3.7	44	R\$ 36,67	R\$ 440,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223128 - Médico gastroenterologista	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223130 - Médico geneticista	R\$ 10,00	0.3	3	R\$ 2,50	R\$ 30,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223132 - Médico ginecologista e obstetra	R\$ 10,00	4.2	50	R\$ 41,67	R\$ 500,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223133 - Médico hematologista	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223135 - Médico homeopata	R\$ 10,00	0.3	4	R\$ 3,33	R\$ 40,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223136 - Médico infectologista	R\$ 10,00	9.2	110	R\$ 91,67	R\$ 1.100,00



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223138 - Médico mastologista	R\$ 10,00	10.0	120	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223139 - Médico nefrologista	R\$ 10,00	11.8	142	R\$ 118,33	R\$ 1.420,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223140 - Médico neurocirurgião	R\$ 10,00	4.8	57	R\$ 47,50	R\$ 570,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223142 - Médico neurologista	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223143 - Médico nutrologista	R\$ 10,00	1.3	15	R\$ 12,50	R\$ 150,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223144 - Médico oftalmologista	R\$ 10,00	41.7	500	R\$ 416,67	R\$ 5.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223145 - Médico oncologista	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223146 - Médico ortopedista e traumatologista	R\$ 10,00	37.5	450	R\$ 375,00	R\$ 4.500,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223147 - Médico otorrinolaringologista	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223151 - Médico pneumologista	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223152 - Médico proctologista	R\$ 10,00	2.5	30	R\$ 25,00	R\$ 300,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223153 - Médico psiquiatra	R\$ 10,00	8.2	98	R\$ 81,67	R\$ 980,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223155 - Médico reumatologista	R\$ 10,00	6.3	76	R\$ 63,33	R\$ 760,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223157 - Médico urologista	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231F3 - Médico cirurgião vascular	R\$ 10,00	2.5	30	R\$ 25,00	R\$ 300,00
	0301060029 - ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 12,47	0.7	8	R\$ 8,31	R\$ 99,76
	0301070000 - Atendimento/acompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas deficiências	R\$ 11,11	8.3	100	R\$ 92,62	R\$ 1.111,46
	0302010000 - Assistência fisioterapêutica em alterações obstétricas, neonatais e uroginecológicas	R\$ 5,60	0.1	1	R\$ 0,47	R\$ 5,60
	0302020000 - Assistência fisioterapêutica em alterações oncológicas	R\$ 6,35	8.8	105	R\$ 55,56	R\$ 666,75
	0302030000 - Assistência fisioterapêutica em oftalmologia	R\$ 5,70	0.2	2	R\$ 0,95	R\$ 11,39
	0302040000 - Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumo-funcionais	R\$ 5,45	16.7	200	R\$ 90,79	R\$ 1.089,43
	0302060000 - Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia	R\$ 5,47	9.5	114	R\$ 51,95	R\$ 623,45
	0303020000 - Tratamento de doenças do sangue, órgãos hematopóéticos e alguns transtornos imunitários	R\$ 57,75	0.1	1	R\$ 4,81	R\$ 57,75
	0303070000 - Tratamento de doenças do aparelho digestivo	R\$ 49,31	1.5	18	R\$ 73,97	R\$ 887,62
	0303080000 - Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	R\$ 1,48	0.7	8	R\$ 0,99	R\$ 11,84
	0303090000 - Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	R\$ 30,64	12.2	146	R\$ 372,75	R\$ 4.472,96
	0303140000 - Tratamento de doenças do ouvido/apófise mastóide e vias aéreas	R\$ 11,15	0.3	3	R\$ 2,79	R\$ 33,44
	030702XXXX - Endodontia MAC	R\$ 5,36	8.3	100	R\$ 44,68	R\$ 536,14
	0307040000 - Moldagem/Manutenção	R\$ 2,06	2.0	24	R\$ 4,13	R\$ 49,51
	0309030000 - Terapias do aparelho geniturinário	R\$ 8,63	0.1	1	R\$ 0,72	R\$ 8,63
	0401020150 - TRATAMENTO CIRURGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	R\$ 56,88	0.1	1	R\$ 4,74	R\$ 56,88
	040402XXXX - Cirurgia da Face e do Sistema Estomatognomático < R\$ 30,00	R\$ 6,40	7.9	95	R\$ 50,66	R\$ 607,96
	040402XXXX - Cirurgia da Face e do sistema Estomatognomático > R\$ 30,00	R\$ 37,71	6.3	76	R\$ 238,81	R\$ 2.865,74
	040501XXXX - Cirurgias de Pálpebras de Vias Lacrimais < R\$ 50,00	R\$ 27,44	0.3	4	R\$ 9,15	R\$ 109,78
	040501XXXX - Cirurgias de Pálpebras de Vias Lacrimais > R\$ 150,00	R\$ 205,13	0.1	1	R\$ 17,09	R\$ 205,13
	040503XXXX - Cirurgias de Corpo Vítreo, Retina, Coróide e Esclera < R\$ 100,00	R\$ 34,98	1.3	15	R\$ 43,72	R\$ 524,63
	040503XXXX - Cirurgias de Corpo Vítreo, Retina, Coróide e Esclera > R\$ 100,00 e < R\$ 200,00	R\$ 161,98	0.4	5	R\$ 67,49	R\$ 809,88
	040503XXXX - Cirurgias de Corpo Vítreo, Retina, Coróide e Esclera > R\$ 200,00	R\$ 455,14	0.2	2	R\$ 75,86	R\$ 910,29
	040504XXXX - Cirurgias de Cavidade Orbitária Globo Ocular < R\$ 200,00	R\$ 94,07	0.1	1	R\$ 7,84	R\$ 94,07
	040504XXXX - Cirurgias de Cavidade Orbitária Globo Ocular > R\$ 200,00	R\$ 334,12	0.1	1	R\$ 27,84	R\$ 334,12
	040505XXXX - Cirurgia de Câmara Anterior Conjuntiva e Outros < R\$ 100,00	R\$ 51,94	0.8	10	R\$ 43,28	R\$ 519,37



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	040505XXXX - Cirurgia de Câmara Anterior Conjuntiva e Outros > R\$ 100,00 e < R\$ 300,00	R\$ 166,90	1.7	20	R\$ 278,17	R\$ 3.338,00
	040505XXXX - Cirurgia de Câmara Anterior Conjuntiva e Outros > R\$ 300,00	R\$ 426,24	0.2	2	R\$ 71,04	R\$ 852,48
	0406020000 - Cirurgia vascular	R\$ 23,93	1.0	12	R\$ 23,93	R\$ 287,13
	0407010000 - Esôfago, estômago e duodeno	R\$ 36,61	0.4	5	R\$ 15,26	R\$ 183,07
	0407040000 - Parede e cavidade abdominal	R\$ 12,45	0.3	3	R\$ 3,11	R\$ 37,34
	0408000000 - Cirurgia do sistema osteomuscular	R\$ 36,16	1.0	12	R\$ 36,16	R\$ 433,90
	0409000000 - Cirurgia do aparelho geniturinário	R\$ 25,75	4.3	51	R\$ 109,43	R\$ 1.313,16
	0410000000 - Cirurgia de mama	R\$ 21,53	4.0	48	R\$ 86,11	R\$ 1.033,29
	0412000000 - Cirurgia torácica	R\$ 13,53	0.4	5	R\$ 5,64	R\$ 67,67
	0413000000 - Cirurgia reparadora	R\$ 31,13	3.0	36	R\$ 93,38	R\$ 1.120,57
	0414010000 - Buco-maxilo-facial	R\$ 22,93	1.0	12	R\$ 22,93	R\$ 275,11
	0414020000 - Cirurgia oral	R\$ 15,74	8.3	100	R\$ 131,19	R\$ 1.574,27
	0417000000 - Anestesiologia	R\$ 18,51	0.3	4	R\$ 6,17	R\$ 74,04
	0701020326 - ORTESE TORACICA COLETE DINAMICA DE COMPRESSAO TORACICA	R\$ 239,40	1.0	12	R\$ 239,40	R\$ 2.872,80
	0701040050 - ÓCULOS C/ LENTES CORRETIVAS IGUAIS / MAIORES QUE 0,5 DIOPTRIAS	R\$ 28,00	1.0	12	R\$ 28,00	R\$ 336,00
	0701070000 - OPM em odontologia	R\$ 29,04	0.3	4	R\$ 9,68	R\$ 116,17
	070107XXXX - Prótese Total Odontológica	R\$ 38,80	0.9	11	R\$ 35,56	R\$ 426,78

Município	Total Mensal	Total Anual
150190 BUJARU	R\$ 43.604,36	R\$ 523.252,34

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	0101010028 - ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTACAO EM GRUPO NA ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 2,70	1.8	21	R\$ 4,73	R\$ 56,70
	0201020017 - COLETA DE LAVADO BRONCO-ALVEOLAR	R\$ 2,80	0.3	4	R\$ 0,93	R\$ 11,20
	0202010000 - Exames bioquímicos	R\$ 2,49	2355.4	28265	R\$ 5.869,57	R\$ 70.434,88
	0202020000 - Exames hematológicos e hemostasia	R\$ 3,23	133.3	1600	R\$ 431,28	R\$ 5.175,36
	020202XXXX - Hematologia Comum	R\$ 3,48	1206.8	14482	R\$ 4.204,77	R\$ 50.457,27
	0202030000 - Exames sorológicos e imunológicos	R\$ 8,62	320.8	3850	R\$ 2.765,58	R\$ 33.187,00
	0202030059 - DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00	0.1	1	R\$ 8,00	R\$ 96,00
	0202031179 - VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	R\$ 2,83	72.8	874	R\$ 206,12	R\$ 2.473,42
	020203XXXX - Imunologia Comum	R\$ 3,04	244.3	2931	R\$ 742,90	R\$ 8.914,80
	0202040000 - Exames coprológicos	R\$ 1,65	1099.0	13188	R\$ 1.816,41	R\$ 21.796,88
	0202050000 - Exames de uroanálise	R\$ 3,62	684.5	8214	R\$ 2.480,02	R\$ 29.760,23
	0202060000 - Exames hormonais	R\$ 9,75	100.0	1200	R\$ 975,00	R\$ 11.700,02
	0202080000 - Exames microbiológicos	R\$ 4,24	191.7	2300	R\$ 811,90	R\$ 9.742,80
	020212XXXX - ImunoHematologia Comum	R\$ 1,37	125.1	1501	R\$ 171,36	R\$ 2.056,37
	0203010000 - Exames citopatológicos	R\$ 6,69	125.0	1500	R\$ 836,73	R\$ 10.040,79
	0204010000 - Exames radiológicos da cabeça e pescoço	R\$ 6,20	91.7	1100	R\$ 567,92	R\$ 6.815,07
	0204020000 - Exames radiológicos da coluna vertebral	R\$ 10,43	75.0	900	R\$ 782,31	R\$ 9.387,68
	0204030000 - Exames radiológicos do torax e mediastino	R\$ 8,11	70.4	845	R\$ 571,23	R\$ 6.854,73



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	0204040000 - Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	R\$ 6,82	125.0	1500	R\$ 852,69	R\$ 10.232,25
	0204050000 - Exames radiológicos do abdomen e pelve	R\$ 12,05	25.0	300	R\$ 301,28	R\$ 3.615,39
	0204060000 - Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	R\$ 7,48	20.8	250	R\$ 155,81	R\$ 1.869,71
	0205020000 - Ultra-sonografias dos demais sistemas	R\$ 25,99	83.3	1000	R\$ 2.165,62	R\$ 25.987,45
	0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	R\$ 6,30	298.9	3587	R\$ 1.883,18	R\$ 22.598,10
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223110 - Médico cirurgião geral	R\$ 10,00	66.7	800	R\$ 666,67	R\$ 8.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223115 - Médico clínico	R\$ 10,00	23.6	283	R\$ 235,83	R\$ 2.830,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223131 - Médico geriatra	R\$ 10,00	20.5	246	R\$ 205,00	R\$ 2.460,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223132 - Médico ginecologista e obstetra	R\$ 10,00	16.7	200	R\$ 166,67	R\$ 2.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223149 - Médico pediatra	R\$ 10,00	10.0	120	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231F5 - Médico cancerologista cirúrgico	R\$ 10,00	0.1	1	R\$ 0,83	R\$ 10,00
	0301010161 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 3,14	1.6	19	R\$ 4,97	R\$ 59,66
	0301010161 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231 - MÉDICO	R\$ 3,14	1.6	19	R\$ 4,97	R\$ 59,66
	0301030000 - Atendimento pré-hospitalar de urgência	R\$ 9,02	5.0	60	R\$ 45,11	R\$ 541,32
	0301040000 - Outros atendimentos realizados por profissionais de níveis superior	R\$ 4,03	33.3	400	R\$ 134,38	R\$ 1.612,57
	030105XXXX - Atenção Domiciliar MAC	R\$ 18,29	23.3	279	R\$ 425,24	R\$ 5.102,91
	0301060029 - ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231 - MÉDICO	R\$ 12,47	155.2	1862	R\$ 1.934,93	R\$ 23.219,14
	0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 11,00	6.7	80	R\$ 73,33	R\$ 880,00
	0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231 - MÉDICO	R\$ 11,00	83.3	1000	R\$ 916,67	R\$ 11.000,00
	0301060096 - ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	R\$ 11,00	75.0	900	R\$ 825,00	R\$ 9.900,00
	0301070000 - Atendimento/acompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas deficiências	R\$ 11,11	93.6	1123	R\$ 1.040,14	R\$ 12.481,70
	0301080000 - Atendimento/Acompanhamento psicossocial	R\$ 15,25	175.0	2100	R\$ 2.669,46	R\$ 32.033,56
	0301100012 - ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA POR (PACIENTE)	R\$ 0,63	1312.1	15745	R\$ 826,61	R\$ 9.919,35
	0301130019 - AVALIACAO CLINICA E ELETRONICA DE DISPOSITIVO ELETRICO CARDIACO IMPLANTAVEL	R\$ 31,50	0.1	1	R\$ 2,63	R\$ 31,50
	0302040000 - Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumo-funcionais	R\$ 5,45	20.1	241	R\$ 109,40	R\$ 1.312,76
	0302050000 - Assistência fisioterapêutica nas disfunções musculoesqueléticas (todas as origens)	R\$ 5,07	354.3	4251	R\$ 1.797,09	R\$ 21.565,06
	0302060000 - Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia	R\$ 5,47	75.0	900	R\$ 410,17	R\$ 4.921,99
	0303080000 - Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	R\$ 1,48	0.5	6	R\$ 0,74	R\$ 8,88
	0307030032 - RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	R\$ 1,24	33.3	400	R\$ 41,33	R\$ 496,00
	0309050000 - Práticas integrativas e complementares	R\$ 3,02	2.6	31	R\$ 7,80	R\$ 93,61
	040101XXXX - Pequenas Cirurgias < R\$ 20,00	R\$ 12,08	47.3	567	R\$ 570,80	R\$ 6.849,58
	040101XXXX - Pequenas Cirurgias > R\$ 20,00	R\$ 27,92	57.8	694	R\$ 1.614,71	R\$ 19.376,48
	0401020088 - EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	R\$ 29,86	0.2	2	R\$ 4,98	R\$ 59,72
	0404010121 - EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO	R\$ 36,97	1.7	20	R\$ 61,62	R\$ 739,40
	040401XXXX - Cirurgias de Ouvido, Nariz e Garganta < R\$ 30,00	R\$ 11,97	2.5	30	R\$ 29,92	R\$ 359,05
	0407020000 - Intestinos , reto e anus	R\$ 14,38	1.0	12	R\$ 14,38	R\$ 172,57
	0411000000 - Cirurgia obstétrica	R\$ 14,41	1.5	18	R\$ 21,62	R\$ 259,39
	0415000000 - Outras cirurgias	R\$ 29,86	1.0	12	R\$ 29,86	R\$ 358,32
	0417000000 - Anestesiologia	R\$ 18,51	0.3	4	R\$ 6,17	R\$ 74,04
	0213010000 - Exames relacionados a doenças e agravos de notificação compulsória	R\$ 0,00	3.4	41	R\$ 0,00	R\$ 0,00



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Município	Total Mensal	Total Anual
150442 MARITUBA	R\$ 3.611,07	R\$ 43.332,86

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	0204030188 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	R\$ 45,00	16.2	194	R\$ 727,50	R\$ 8.730,00
	0204030030 - MAMOGRAFIA UNILATERAL	R\$ 39,51	7.4	89	R\$ 293,01	R\$ 3.516,13
	0211020000 - Diagnóstico em cardiologia	R\$ 6,88	14.8	178	R\$ 101,98	R\$ 1.223,77
	0211060000 - Diagnóstico em oftalmologia	R\$ 11,00	8.3	100	R\$ 91,63	R\$ 1.099,54
	0211070000 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	R\$ 8,46	18.8	226	R\$ 159,28	R\$ 1.911,41
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223106 - Médico cardiologista	R\$ 10,00	16.1	193	R\$ 160,83	R\$ 1.930,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223110 - Médico cirurgião geral	R\$ 10,00	4.2	50	R\$ 41,67	R\$ 500,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223117 - Médico dermatologista	R\$ 10,00	16.6	199	R\$ 165,83	R\$ 1.990,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223128 - Médico gastroenterologista	R\$ 10,00	8.3	100	R\$ 83,33	R\$ 1.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223132 - Médico ginecologista e obstetra	R\$ 10,00	5.7	68	R\$ 56,67	R\$ 680,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223142 - Médico neurologista	R\$ 10,00	7.6	91	R\$ 75,83	R\$ 910,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223144 - Médico oftalmologista	R\$ 10,00	19.7	236	R\$ 196,67	R\$ 2.360,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223147 - Médico otorrinolaringologista	R\$ 10,00	12.5	150	R\$ 125,00	R\$ 1.500,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223151 - Médico pneumologista	R\$ 10,00	3.3	40	R\$ 33,33	R\$ 400,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223157 - Médico urologista	R\$ 10,00	16.3	196	R\$ 163,33	R\$ 1.960,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231A2 - Médico hansenologista	R\$ 10,00	0.3	3	R\$ 2,50	R\$ 30,00
	0301060029 - ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231 - MÉDICO	R\$ 12,47	10.8	130	R\$ 135,09	R\$ 1.621,10
	0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 11,00	2.5	30	R\$ 27,50	R\$ 330,00
	0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231 - MÉDICO	R\$ 11,00	13.0	156	R\$ 143,00	R\$ 1.716,00
	0301060100 - ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA	R\$ 13,00	13.8	165	R\$ 178,75	R\$ 2.145,00
	0303090000 - Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	R\$ 30,64	16.7	200	R\$ 510,61	R\$ 6.127,35
	040402XXXX - Cirurgia da Face e do Sistema Estomatognomático < R\$ 30,00	R\$ 6,40	8.3	100	R\$ 53,33	R\$ 639,95
	040501XXXX - Cirurgias de Pálpebas e Vias Lacrimais > R\$ 50,00 e < R\$ 150,00	R\$ 112,51	0.8	9	R\$ 84,38	R\$ 1.012,61

Município	Total Mensal	Total Anual
150650 SANTA ISABEL DO PARA	R\$ 4.239,28	R\$ 50.871,33

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	0202060000 - Exames hormonais	R\$ 9,75	13.0	156	R\$ 126,75	R\$ 1.521,00
	0202080000 - Exames microbiológicos	R\$ 4,24	11.8	141	R\$ 49,77	R\$ 597,28
	0204010000 - Exames radiológicos da cabeça e pescoço	R\$ 6,20	23.8	286	R\$ 147,66	R\$ 1.771,92
	0204020000 - Exames radiológicos da coluna vertebral	R\$ 10,43	12.4	149	R\$ 129,52	R\$ 1.554,18
	0204030000 - Exames radiológicos do torax e mediastino	R\$ 8,11	25.0	300	R\$ 202,80	R\$ 2.433,63
	0204040000 - Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	R\$ 6,82	12.8	153	R\$ 86,97	R\$ 1.043,69
	0204050000 - Exames radiológicos do abdomen e pelve	R\$ 12,05	9.1	109	R\$ 109,47	R\$ 1.313,59
	0204060000 - Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	R\$ 7,48	125.0	1500	R\$ 934,85	R\$ 11.218,24
	0205020000 - Ultra-sonografias dos demais sistemas	R\$ 25,99	16.7	200	R\$ 433,12	R\$ 5.197,49



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

Agregados						
Rln.	Agregado	Valor Médio Executor	Cota Física		Valor Total	
			Mes	Ano	Mês	Ano
	0211020000 - Diagnóstico em cardiologia	R\$ 6,88	16.7	200	R\$ 114,58	R\$ 1.375,02
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223128 - Médico gastroenterologista	R\$ 10,00	16.7	200	R\$ 166,67	R\$ 2.000,00
	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223146 - Médico ortopedista e traumatologista	R\$ 10,00	37.5	450	R\$ 375,00	R\$ 4.500,00
	0301030000 - Atendimento pré-hospitalar de urgência	R\$ 9,02	2.8	34	R\$ 25,56	R\$ 306,75
	0301060029 - ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231 - MÉDICO	R\$ 12,47	4.2	50	R\$ 51,96	R\$ 623,50
	0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 11,00	2.4	29	R\$ 26,58	R\$ 319,00
	0301060096 - ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	R\$ 11,00	19.5	234	R\$ 214,50	R\$ 2.574,00
	0301060100 - ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA	R\$ 13,00	16.7	200	R\$ 216,67	R\$ 2.600,00
	0301080000 - Atendimento/Acompanhamento psicossocial	R\$ 15,25	8.7	104	R\$ 132,20	R\$ 1.586,42
	0303090000 - Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	R\$ 30,64	16.7	200	R\$ 510,61	R\$ 6.127,35
	0307010058 - TRATAMENTO DE NEURALGIAS FACIAIS	R\$ 10,82	0.8	9	R\$ 8,12	R\$ 97,38
	030702XXXX - Endodontia MAC	R\$ 5,36	16.7	200	R\$ 89,36	R\$ 1.072,27
	0404010121 - EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO	R\$ 36,97	1.7	20	R\$ 61,62	R\$ 739,40
	040401XXXX - Cirurgias de Ouvido, Nariz e Garganta < R\$ 30,00	R\$ 11,97	2.1	25	R\$ 24,93	R\$ 299,21

Matriz GUT 4.1.7.2.1. Realinhamento da Pactuação de Serviços Ambulatoriais

Verifica-se que a pactuação atual precisa de ajustes para a correta distribuição financeira.			
Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	3 - Piora	75
Classificação: Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)			
Parecer/Análise Técnica: Da mesma forma que o Serviço Hospitalar, o Serviço Ambulatorial precisa ser realinhando para onde os serviços estejam de fato sendo executados			

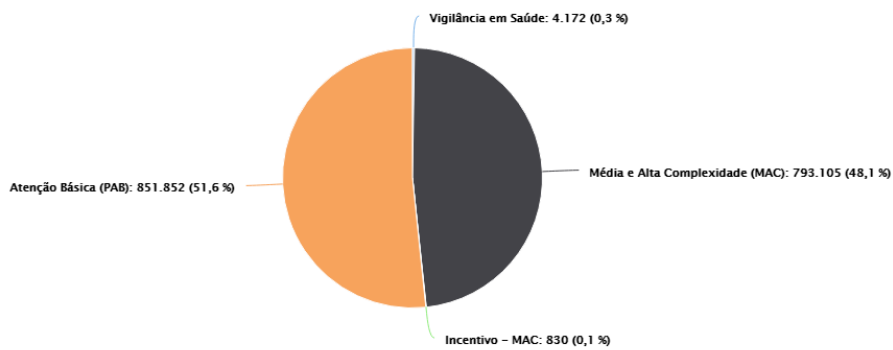


**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Item 4.1.7.3 Produção Ambulatorial da Rede Própria e Conveniada Municipal

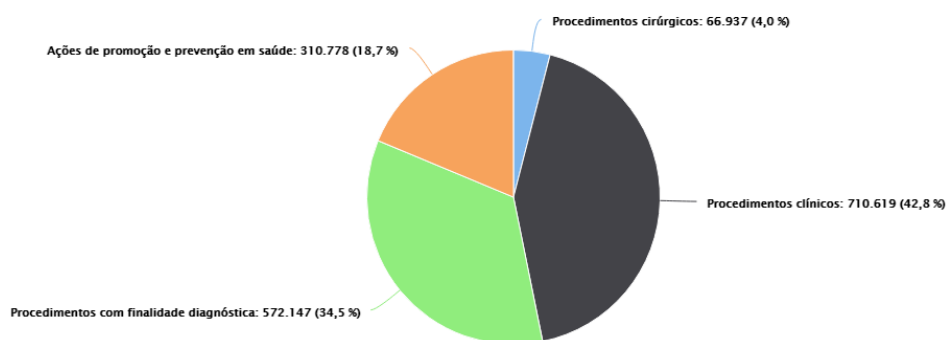
Tipo Financiamento	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Subtotal
Atenção Básica (PAB)	36.071	84.910	64.452	150.338	229.140	100.108	186.833	851.852
Incentivo - MAC						426	404	830
Média e Alta Complexidade (MAC)	97.210	94.868	100.770	98.904	147.148	123.064	131.141	793.105
Vigilância em Saúde		168	194	1.471	1.024	674	641	4.172
Total:	133.281	179.946	165.416	250.713	377.312	224.272	319.019	1.649.959

Tipo Financiamento



Grupo de Procedimentos	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Subtotal
Ações de promoção e prevenção em saúde	6.055	23.762	16.247	38.851	62.372	54.291	109.200	310.778
Procedimentos cirúrgicos	6.350	7.483	10.853	12.276	10.399	7.821	11.755	66.937
Procedimentos clínicos	43.306	53.738	48.222	120.341	222.033	89.948	133.031	710.619
Procedimentos com finalidade diagnóstica	78.347	96.472	90.818	81.279	85.408	73.536	66.287	572.147
Total:	134.058	181.455	166.140	252.747	380.212	225.596	320.273	1.660.481

Grupo de Procedimento





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

Subtema 4.1.8. Assistência Farmacêutica

Item 4.1.8.6 Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF

O prédio onde funciona a CAF apresenta problemas estruturais;

O Prédio da CAF não possui espaço apropriado para o acondicionamento dos medicamentos;

A CAF encontra-se sem infra-estrutura de informática e conexão com a internet;

Desabilitação do eixo estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica - QUALIFAR-SUS habilitados nos anos de 2012, 2013 e 2014 o município de Bujaru.

Matriz GUT 4.1.8.6.1. Problemas estruturais do prédio da CAF

Problemas estruturais encontrados durante Visita Técnica realizada no mês de Agosto/2017			
Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
3 - Grave	4 - É urgente	4 - Piora Em Curto Prazo	48
Classificação: Relevante Para Intervenção (entre 27 e 74 pontos)			
Parecer/Análise Técnica: Diante dos problemas estruturais encontrados no prédio da CAF, recomenda-se a realização de Vistoria Técnica realizada por Engenheiro devidamente qualificado para apontar as intervenções necessárias para saneamento dos problemas encontrados.			

Matriz GUT 4.1.8.6.2. Falta de espaço adequado para funcionamento da CAF

O Prédio da CAF não apresenta espaço adequado para funcionamento da CAF			
Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
3 - Grave	4 - É urgente	3 - Piora	36
Classificação: Relevante Para Intervenção (entre 27 e 74 pontos)			
Parecer/Análise Técnica: Diante do problema apresentado, recomenda-se a realização de Vistoria Técnica por Engenheiro devidamente qualificado para verificar a possibilidade de ampliação/readequação do espaço disponível			

Matriz GUT 4.1.8.6.3. Falta de infra-estrutura e conexão com internet na CAF

Em Visita Técnica Realizada em Agosto/2017, A CAF encontrava-se sem equipamentos de informática em funcionamento e sem conexão com a internet, inviabilizando assim a integração com o Sistema de Informação Hórus.			
Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	3 - Piora	75
Classificação: Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)			
Parecer/Análise Técnica: Realizar urgentemente a adequada informatização da CAF.			

Matriz GUT 4.1.8.6.4. Número insuficiente de Profissionais para realizar a dispensação de medicamentos para as Unidades de Saúde adscritas à CAF

Em visita técnica realizada no mês de Agosto/2017, verificou-se que havia somente 01 (um) profissional disponível para realizar a dispensação de medicamentos.			
Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
4 - Muito Grave	4 - É urgente	4 - Piora Em Curto Prazo	64
Classificação: Relevante Para Intervenção (entre 27 e 74 pontos)			
Parecer/Análise Técnica: Alocar e qualificar minimamente 02 (dois) servidores na CAF			



Tema 4.2. Redes de Atenção à Saúde

Redes de Atenção à Saúde

Contempla indicadores ou marcadores que permitam evidenciar a atenção básica como ordenadora da rede de atenção à saúde, além de indicadores afetos à implementação das redes prioritárias para o sistema: rede materno-infantil, rede de atenção às urgências, rede de atenção psicossocial, além de outras que venham a ser conformadas e identificadas como prioridade.

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

Contempla indicadores ou marcadores que permitam evidenciar a atenção básica como ordenadora da rede de atenção à saúde, além de indicadores afetos à implementação das redes prioritárias para o sistema: rede materno-infantil, rede de atenção às urgências, rede de atenção psicossocial, além de outras que venham a ser conformadas e identificadas como prioridade.

Subtema 4.2.2. Rede de Apoio Psicossocial

Os CAPS possui caráter aberto e comunitário, dotados de equipes multiprofissionais e transdisciplinares, realizando atendimento a usuários com transtornos mentais graves e persistentes, a pessoas com sofrimento e/ou transtornos mentais em geral sem excluir aqueles decorrentes do uso de crack álcool ou outras drogas. o **CAPS I** - atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de quinze mil habitantes.

O Centro de Atenção Psicossocial – CAPS do município de Bujaru encontra-se em processo de implantação desde o ano de 2011, sendo que até a presente data ainda não ocorreu a inauguração do serviço. A implantação do programa trará à possibilidade de acesso no território as pessoas com sofrimento psíquico que até então são obrigadas a se deslocar para outros municípios em busca de atendimento especializado.

Item 4.2.2.1 Estrutura Física do Serviço

Desde o início de sua implantação em 2011 o CAPS de Bujaru já passou por diversos espaços, sem que em nenhum encontrasse seu assento definitivo.

Matriz GUT 4.2.2.1.1. Espaço Físico do CAPS

Não existe espaço físico para Funcionamento do CAPS I			
Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	4 - Piora Em Curto Prazo	100
Classificação: Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)			
Parecer/Análise Técnica: Alocar e estruturar espaço físico adequado para funcionamento do CAPS I			



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

Subtema 4.2.3. Atenção Básica

O município de Bujaru encontra-se habilitado na Gestão da Atenção Básica do sistema Municipal de Saúde. O que o que envolve a responsabilidade pelo total das ações e de serviços de atenção à saúde no âmbito do SUS. O município atende a população adstrita através dos programas do Ministério da Saúde, sendo eles: Pré-natal, Controle do Câncer de Colo de Útero e Mama, Planejamento Familiar, DST/AIDS, SISVAN, PNI, Triagem Neonatal, Programa de controle da Hanseníase e Tuberculose, Farmácia Básica, Saúde Mental. pesar de contar com todos esses programas implantados ainda há muito que implementar e implantar, uma vez que as ações desenvolvidas na Atenção Primária de Saúde, necessitam das intervenções qualificadas do gestor municipal.

A secretaria municipal de saúde possui uma rede de atendimento através da qual a população é assistida por meio de divisão da área de abrangência com responsabilidade definida por unidade de saúde:

- 01 – CENTRO DE SAÚDE
- 05 – ESTRATEGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA
- 05 – EQUIPES DE SAÚDE BUCAL
- 02 – EQUIPES DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE
- 01 – UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL – UOM
- 01 – ACADEMIA DA SAÚDE
- 03 – POSTOS DE SAÚDE

Tem como porta de entrada o Programa de Saúde da Família, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde e o serviço de atendimento nas clínicas básicas de forma hierarquizada os serviços existentes no município. Implantada a Central de regulação municipal, seguindo os princípios da referência e contra referência.



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

Item 4.2.3.3 Rede Cegonha

A Rede Cegonha é uma estratégia do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. Esta estratégia tem a finalidade de estruturar e organizar a atenção à saúde materno-infantil através de seus componentes formados pela assistência ao Pré-natal; Parto e nascimento; Puerpério e atenção integral à saúde da criança; e Sistema logístico.

No município de Bujaru são realizadas assistência ao pré-natal através de consultas com médicos e enfermeiras, os exames laboratoriais e de imagem são assegurados através do prestador que oferece esses serviços, ainda há necessidade da ampliação de alguns serviços para atender a RAS do município.



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

Item 4.2.3.7 Atenção às Mulheres no Pré-Natal e Puerpério

O acesso ao cuidado do pré-natal no primeiro trimestre da gestação tem sido incorporado como indicador de avaliação da qualidade da Atenção Básica, sendo fundamental o envolvimento de toda a equipe para a assistência integral à gestante. A captação de gestantes para início oportuno do pré-natal é essencial para o diagnóstico precoce de alterações e para a realização de intervenções adequadas sobre condições que tornam vulneráveis a saúde da gestante e a da criança.

A assistência ao pré-natal se constitui em cuidados e condutas que visam o bom desenvolvimento da gestação, do parto e de um recém-nascido saudável. Entre as ações para qualificação pré-natal está a implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos, como o desenvolvimento de materiais que possam auxiliar no cuidado à saúde e promover as boas práticas na atenção ao pré-natal, parto, nascimento e puerpério.

O município de Bujaru atua tendo como diretrizes o Caderno de Atenção Básica nº 32 – Assistência ao Pré-natal de baixo risco (2012) e o Protocolo de Atenção Básica – Saúde das Mulheres (2015).

Os estabelecimentos de Saúde do município são responsáveis pelo acolhimento das mulheres, solicitações de exames como Beta HCG que auxilia no diagnóstico precoce da gravidez possibilitando o início do pré-natal de forma breve. No início do pré-natal, as gestantes são classificadas de acordo com seus fatores de risco e define a sua vinculação ao pré-natal e/ou referência para o atendimento das suas intercorrências na gestação e no momento do parto.

As consultas de pré-natal de risco habitual ocorrem em todas as Unidades de Saúde, as quais também realizam visitas domiciliares para acompanhamento da gestante e busca ativa das faltosas, e acompanhamento das puérperas.

O município realiza em toda rede de saúde assistência ao pré natal, onde as grávidas são acompanhadas pelo médico e enfermeiras além dos exames de rotina, palestras educativas, atendimentos odontológicos, testes rápidos conforme os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.



Tema 4.3. Condições Socio sanitárias

Condições Socio sanitárias

Evidenciada por meio de indicadores de nascimento, mortalidade, morbidade, dados socioeconômicos e demográficos. Sistematiza também informações sobre a situação de saúde de grupos populacionais de maior vulnerabilidade, bem como informações relativas aos determinantes sociais da saúde. Guarda relação direta com o Índice de Desempenho do SUS (IDSUS), na medida em que reflete indicadores que o compõem.

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

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

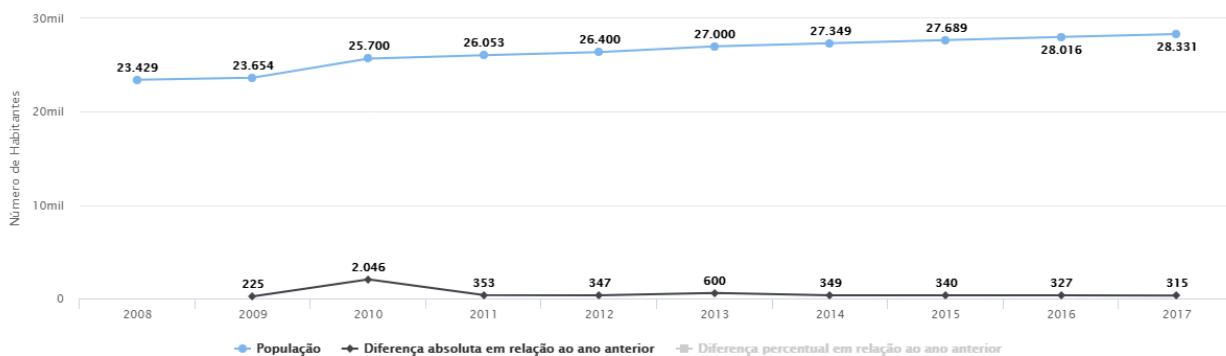
Evidenciada por meio de indicadores de nascimento, mortalidade, morbidade, dados socioeconômicos e demográficos. Sistematiza também informações sobre a situação de saúde de grupos populacionais de maior vulnerabilidade, bem como informações relativas aos determinantes sociais da saúde. Guarda relação direta com o Índice de Desempenho do SUS (IDSUS), na medida em que reflete indicadores que o compõem.

Subtema 4.3.1. Demografia

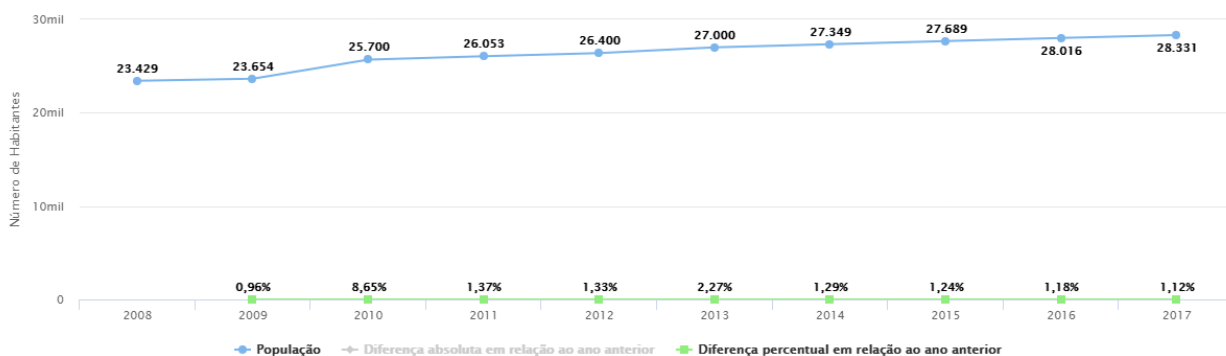
Item 4.3.1.3 Crescimento Populacional

Com crescimento médio de 1,21% ao ano desde 2014, segundo o IBGE, a população de Município de Bujaru tem crescido em média 332,75 habitantes/ano.

Fonte: IBGE



Fonte: IBGE





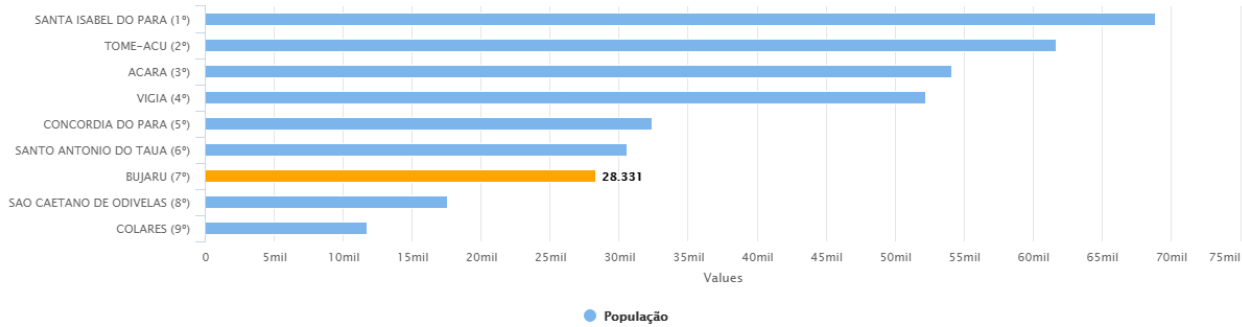
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Item 4.3.1.4 População do Município de Bujaru em relação à Região de Saúde

Com 28.331 habitantes no ano de 2017, o Município de Bujaru encontra-se na 7ª posição no ranking populacional da Região de Saúde Metropolitana II, representando 7,9% do total de 357.516 habitantes da região.

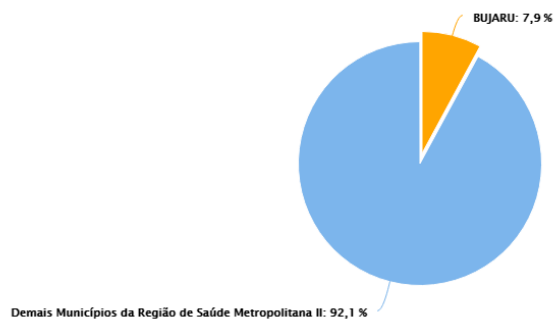
Distribuição Populacional Região de Saúde Metropolitana II

Fonte: IBGE, Ano 2017



Distribuição Populacional Região de Saúde Metropolitana II

Fonte: IBGE, Ano 2017





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

Subtema 4.3.2. Vigilância Epidemiológica

Agravos	ANOS			Total	%
	2014	2015	2016		
X29 ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS	77	78	55	210	35,78%
W64 ATENDIMENTO ANTI-RABICO	97	69	36	202	34,41%
B571 DOENÇA DE CHAGAS AGUDA	4	13	24	41	6,98%
B550 LEISHMANIOSE VISCERAL	4	15	13	32	5,45%
A309 HANSENIASE	8	6	8	22	3,75%
A169 TUBERCULOSE	6	4	10	20	3,41%
A010 FEBRE TIFOIDE	2	6	6	14	2,39%
Y09 VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	0	1	7	8	1,36%
G039 MENINGITE	2	1	4	7	1,19%
B551 LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	5	0	0	5	0,85%
A928 FEBRE PELO VIRUS ZIKA	0	0	5	5	0,85%
B19 HEPATITES VIRAIS	1	1	1	3	0,51%
Y96 ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	0	1	2	3	0,51%
O981 SIFILIS EM GESTANTE	0	1	1	2	0,34%
A509 SIFILIS CONGENITA	1	1	0	2	0,34%
A539 SIFILIS NAO ESPECIFICADA	1	0	1	2	0,34%
Z206 CRIANCA EXPOSTA HIV	0	0	2	2	0,34%
B24 AIDS	1	0	1	2	0,34%
Z209 ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSICAO A MATERIAL BIOLOGICO	0	0	2	2	0,34%
Z21 GESTANTE HIV	1	0	0	1	0,17%
A279 LEPTOSPIROSE	1	0	0	1	0,17%
A920 FEBRE DE CHIKUNGUNYA	0	1	0	1	0,17%
Total	211	198	178	587	100,00%

Item 4.3.2.1 Morbidade



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

Item 4.3.2.5 Mortalidade - 2016

CAUSA BÁSICA	Nº de Casos
01-Doenças do Aparelho Circulatório	28
02- Causas Externas de Mortalidade (acidentes, suicídios e homicídios)	25
03-Algumas afecções originadas no período perinatal	08
04-Neoplasias	19
05-Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	12
06-Mal Definidas	07
07-Doenças do Aparelho Respiratório	09
08-Doenças do aparelho digestivo	05
09-Doenças Infecciosas e parasitárias	06
10-Malformação congênita	04
11-Doença do sangue e órgãos hematopoiéticos	01
12-Doenças do aparelho geniturinário	03
13-Outros	03
TOTAL	130

Matriz GUT 4.3.2.5.1. Elevado número de óbitos por causas externas

25 óbitos por causas externas no ano de 2016			
Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	4 - Piora Em Curto Prazo	100
Classificação: Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)			
Parecer/Análise Técnica: Realizar ações educativas para prevenção de acidentes e suicídios.			



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Subtema 4.3.3. Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT

Definição de DCNT

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

Considerações importantes: Segundo consta no arquivo de conversão do Tabwin "CID10CAP.CNV" que trata dos Capítulos do CID-10, a faixa do Capítulo II - Neoplasias (tumores) vai do CID C00 ao CID D48 e o Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório começa do CID J00 e termina no CID J99, exigindo assim, maior cuidado na execução da tabulação dos dados, ou poderão ser obtidos resultados falseados.

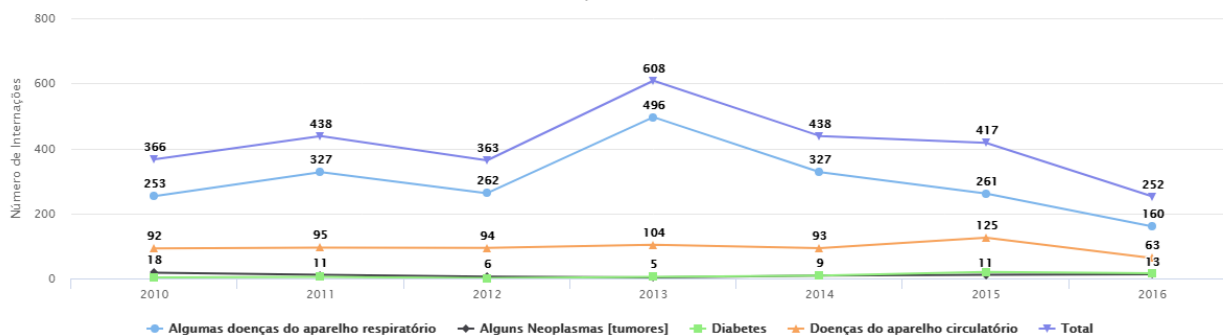
Item 4.3.3.2 Internações por DCNT

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

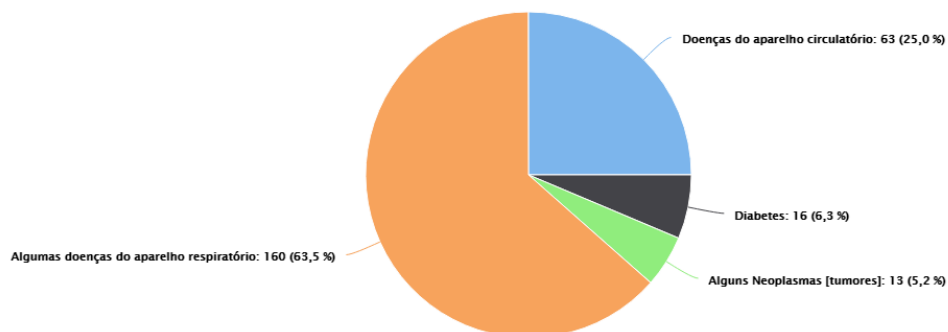
DCNT	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Algumas doenças do aparelho respiratório	253	327	262	496	327	261	160
Alguns Neoplasmas [tumores]	18	11	6	3	9	11	13
Diabetes	3	5	1	5	9	20	16
Doenças do aparelho circulatório	92	95	94	104	93	125	63
Totais:	366	438	363	608	438	417	252

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

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado – SIHD



Percentual Internações por DCNT

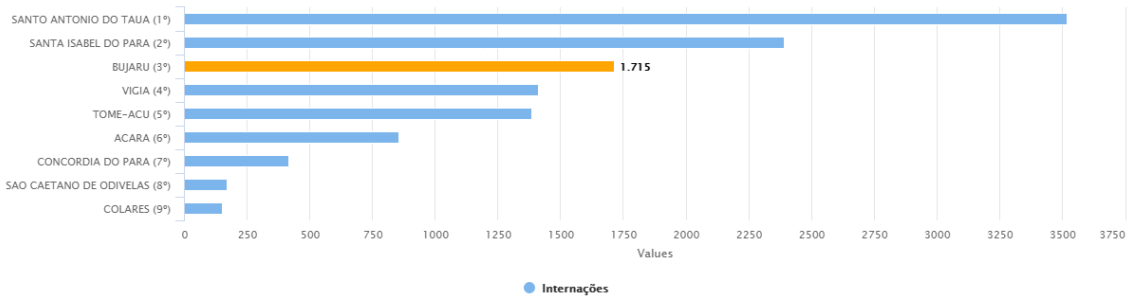




**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

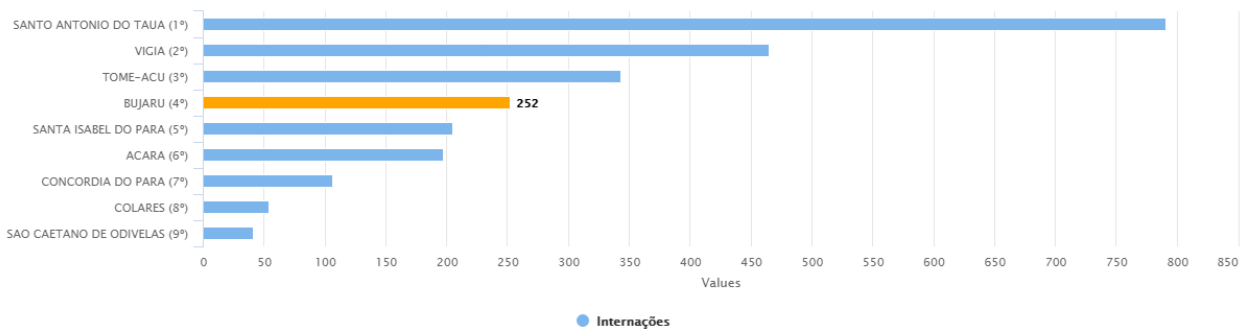
Valores Absolutos Internações DCNT Região de Saúde Metropolitana II

Fonte: SIHD. Período: 2013 - 2016



Valores Absolutos Internações DCNT Região de Saúde Metropolitana II

Fonte: SIHD. Período: 2016 - 2016



Matriz GUT 4.3.3.2.1. Elevado número de Internações por DCNT

Apesar do notável declínio das internações por DCNT acompanhando a redução de modo geral nas internações da população residente e mesmo sendo o Município de Bujaru o antepenúltimo no ranking populacional da região, no período de 2013 à 2016 o Município aparece em terceiro lugar em número absoluto de internações por DCNT à frente de municípios mais populosos como Vigia, Tomé-açu e Acará.

Nos dados relativos ao ano de 2016, ano este cujo a série histórica apresenta o menor número de internações por DCNT o Município de Bujaru posiciona-se na 4ª posição na Região de Saúde, ainda na frente de municípios bem mais populosos como Santa Isabel do Pará e Acará.

Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
4 - Muito Grave	4 - É urgente	3 - Piora	48

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

Parecer/Análise Técnica:

Os dados apresentados demandam maior aprofundamento na análise epidemiológica das internações hospitalares.

Matriz GUT 4.3.3.2.2. Elevado percentual de Internações por Doenças do Aparelho Respiratório

O notório percentual de internações por Doenças do Aparelho Respiratório demanda análise mais detalhada para definição das causas e por conseguinte, medidas para reduzi-las.

Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
4 - Muito Grave	4 - É urgente	3 - Piora	48

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

Parecer/Análise Técnica:

Proceder com estudo epidemiológico mais detalhado sobre as causas do elevado percentual de internações causadas por Doenças do Aparelho Respiratório.



Tema 4.4. Fluxos de Acesso

Subtema 4.4.1. Fluxo de Acesso Hospitalar

O Hospital São Lucas realiza atendimento de urgência e emergência diariamente, mas destacamos que há necessidade seguir ao fluxo dos protocolos de encaminhamento. Vale ressaltar que os PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO são complementares aos Protocolos Clínicos que são recomendações sistematicamente desenvolvidas com o objetivo de orientação de médicos e pacientes acerca de cuidados a saúde apropriados em circunstâncias clínicas e específicas.

Para a melhoria efetiva a esse atendimento é necessário a implantação do NIR – Núcleo Interno de Regulação que tem como objetivo principal promover a equidade do acesso e da integralidade da assistência e ajustar a oferta às necessidades imediatas do cidadão de forma equânime, ordenada, oportuna e racional. Deste modo reduziria as com os fatores negativos que contribuem com cadastros que não tem eficácia na garantia do atendimento.

Desta forma passaria a contribuir, já que o mesmo tem acesso aos dois sistemas disponíveis aos cadastros, como SER e SISREG.



Subtema 4.4.2. Transporte Sanitário

Atualmente, 76 pacientes fazem uso dos transportes para se deslocar às sessões de hemodiálise, quimioterapia, radioterapia, exames de alta complexidade e consultas especializadas que acontecem diariamente, de segunda a sábado, incluindo feriados, em turnos diferentes.

Para ter acesso ao serviço é necessário que o paciente ou acompanhante dirija-se até a SMS com o encaminhamento do procedimento a ser realizado, o mesmo é encaminhado ao serviço social da coordenação de Regulação, Controle e Avaliação, realizar uma entrevista para constatar as necessidades do paciente, tornando-o apto para a inclusão no serviço. A garantia de um atendimento de maior qualidade para os pacientes que precisam do transporte para hemodiálise, radioterapia e quimioterapia é um esforço da atual gestão em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde (CMS), que em diversas reuniões colocaram em pauta a necessidade da melhoria do transporte desses pacientes



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

Subtema 4.4.4. Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial

O fluxo de acesso as solicitações/encaminhamentos são realizado através do Departamento de Regulação Municipal, conforme os atendimentos nas ESFs, Centro de Saúde e Hospital São Lucas que através do atendimento que se identifica a necessidade dos pacientes para seguir o fluxo da rede.

Na ausência de internação no caráter de especialidades em outras clinicas o Hospital aciona o departamento de regulação que fica à disposição 24 horas para regular os pacientes através dos sistemas SER (Sistema de Estadual de Regulação) e SISREG (SISTEMA DE REGULAÇÃO) deste modo passam a integras a fila de espera conforme a indicação. Esse cadastro é acompanhando diariamente para que possa dar um retorno imediato a necessidade do paciente.

O Hospital São Lucas possui em sua programação orçamentaria de procedimentos com finalidade diagnostica, clínicos e cirúrgicos. Todos esses procedimentos são realizados pelo prestador e autorizados através do Departamento de Regulação municipal, como: exames de RX, laboratoriais, ultrassonografias e as cirurgias eletivas. No atual contexto o Hospital possui um atendimento significativo em relação ao atendimento de urgência/emergência, como foi apresentado anteriormente.



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

Subtema 4.4.5. Programa de Tratamento Fora do Domicílio - TFD

O Município de Bujaru encontra-se atualmente na gestão da Atenção Básica de Saúde e nesta condição, não é gestor dos recursos que custeiam os serviços de Média e Alta Complexidade, incluindo-se aí o Tratamento Fora de Domicílio – TFD, conforme definido no *Art. 14 da Resolução CIB nº 12, de 31 de janeiro de 2008*.

A SESPA realiza a análise e autorização dos pedidos de T.F.D do município de Bujaru através do 2º Centro Regional de Saúde – 2º CRS, situado no Município de Santa Izabel do Pará. Para conveniência dos pacientes usuários do Programa Tratamento Fora de Domicílio, a fim de reduzir os deslocamentos dos pacientes e/ou acompanhantes até a sede do 2º Centro Regional de Saúde ainda durante processo de autorização do P.T.F.D, ficou pactuada a colaboração da Secretaria Municipal de Saúde de Bujaru no sentido de realizar a organização do processo, juntando a documentação dos pacientes e acompanhantes para posterior envio ao 2º CRS.

Item 4.4.5.1 Transporte dos Pacientes do TFD.

Cabe ressaltar que o Município de Bujaru disponibiliza **exclusivamente** com **recursos próprios** o **Transporte Social** dos pacientes hipossuficientes e que, embora não tenha como público alvo os pacientes de T.F.D, vem sendo utilizado pelos mesmos.

Matriz GUT 4.4.5.1.1. Gestão do PTFD.

Conforme exposto, embora não seja o Gestor do Programa, o Município de Bujaru acaba assumindo responsabilidade e/ou custos inerentes ao mesmo, tais como: disponibilização de veículos para transporte dos pacientes, combustível e travessias de balsa.			
Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total
4 - Muito Grave	4 - É urgente	3 - Piora	48
Classificação: Relevante Para Intervenção (entre 27 e 74 pontos)			
Parecer/Análise Técnica: Diante da assunção, mesmo que parcial, dos custos com o TFD e nos termos do Art. 19 da Resolução CIB nº 12, de 31 de janeiro de 2008, cabe à Gestão Municipal propor a descentralização do Programa para a gestão municipal.			



Tema 4.5. Recursos Financeiros

Recursos Financeiros

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

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

Subtema 4.5.1. Fontes de Recursos

FONTES DE RECURSOS DO SUS, POR ESFERA	ORIGEM DAS RECEITAS	REGRA DE VINCULAÇÃO DE RECURSOS
Imposto sobre Propriedade Territorial Urbana (IPTU)	Arrecadação Própria	15% do total
Imposto sobre Transmissão de Bens "Inter Vivos" (ITBI)		
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISS)		
Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF)		
Outras receitas próprias (dívida ativa, multas, juros de mora etc.)		
Imposto Territorial Rural (ITR)	Transferências Constitucionais e Legais	
Fundo de Participação dos Municípios (FPM)		
Cota-Parte IPVA		
Cota-Parte ICMS		
Cota-Parte ITR		
Cota-Parte IPI Exportação	Transferências do SUS	100% dos recursos, nos termos da legislação específica
Transferências Federais da Saúde		
Transferências Estaduais da Saúde		

Fonte de Consulta

Brasil. Ministério da Saúde.

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



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

Subtema 4.5.2. Repasses financeiros fundo a fundo do Ministério da Saúde

Item 4.5.2.1 Assistência Farmacêutica

Bloco	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA						
Soma de Valor Total	Rótulos de Coluna	2012	2013	2014	2015	2016	Total Geral
▣ BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$	120.635,40	R\$ 131.850,78	R\$ 132.870,36	R\$ 145.797,83	R\$ 143.942,89	R\$ 675.097,26
PROG NAC DE QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (QUALIFAR-SUS)					R\$ 24.000,00		R\$ 24.000,00
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	R\$	120.635,40	R\$ 131.850,78	R\$ 132.870,36			R\$ 385.356,54
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA BÁSICA (PARCELAS)					R\$ 121.797,83	R\$ 143.942,89	R\$ 265.740,72
Total Geral	R\$	120.635,40	R\$ 131.850,78	R\$ 132.870,36	R\$ 145.797,83	R\$ 143.942,89	R\$ 675.097,26



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

Item 4.5.2.2 Atenção Básica

Bloco	ATENÇÃO BÁSICA						
Soma de Valor Total	Rótulos de Coluna						
Rótulos de Linha	2012	2013	2014	2015	2016	Total Geral	
☐ PISO DA ATENÇÃO BÁSICA FIXO - PAB FIXO	R\$ 690.517,05	R\$ 648.308,32	R\$ 739.200,00	R\$ 739.200,00	R\$ 739.200,00	R\$ 3.556.425,37	
PAB FIXO	R\$ 690.517,05	R\$ 648.308,32	R\$ 739.200,00	R\$ 739.200,00	R\$ 739.200,00	R\$ 3.556.425,37	
☐ PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL	R\$ 1.363.609,00	R\$ 1.345.264,00	R\$ 1.212.701,27	R\$ 1.195.950,00	R\$ 1.345.823,72	R\$ 6.463.347,99	
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS	R\$ 573.118,00	R\$ 681.389,00	R\$ 699.310,00	R\$ 461.370,00		R\$ 2.415.187,00	
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACS - 95 POR CENTO				R\$ 288.026,70	R\$ 763.896,90	R\$ 1.051.923,60	
EQUIPE DE SAÚDE BUCAL - UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL (UOM)	R\$ 9.360,00					R\$ 9.360,00	
EQUIPE DE SAÚDE BUCAL - UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL (UOM) (RAB-UODM-SM)	R\$ 23.400,00	R\$ 56.160,00	R\$ 56.160,00	R\$ 56.160,00	R\$ 60.840,00	R\$ 252.720,00	
FORTALEC. DE POL. AFETAS À ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE ACS - 5 POR CENTO				R\$ 15.159,30	R\$ 40.205,10	R\$ 55.364,40	
INC ADIC ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACS - 95 POR CENTO				R\$ 57.798,00	R\$ 58.761,30	R\$ 116.559,30	
INC ADIC FORT POL AFETAS À ATUAÇÃO DA ESTRAT DE ACS - 5 POR CENTO				R\$ 3.042,00	R\$ 3.092,70	R\$ 6.134,70	
INCENTIVO ADICIONAL AO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE	R\$ 57.486,00	R\$ 63.650,00	R\$ 66.924,00	R\$ 1.014,00		R\$ 189.074,00	
INCENTIVO ADICIONAL UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL (UOM)	R\$ 3.500,00					R\$ 3.500,00	
INCENTIVO ADICIONAL SAÚDE BUCAL	R\$ 7.000,00					R\$ 7.000,00	
PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ (RAB-PMAQ-SM)			R\$ 156.412,27	R\$ 51.400,00	R\$ 77.087,72	R\$ 284.899,99	
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE		R\$ 7.200,00				R\$ 7.200,00	
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (RAB-SESC-SM)				R\$ 6.800,00		R\$ 6.800,00	
SAÚDE BUCAL - SB	R\$ 118.665,00	R\$ 130.455,00	R\$ 120.420,00	R\$ 147.180,00	R\$ 173.940,00	R\$ 690.660,00	
SAÚDE DA FAMÍLIA - SF	R\$ 571.080,00	R\$ 406.410,00	R\$ 113.475,00	R\$ 108.000,00	R\$ 168.000,00	R\$ 1.366.965,00	
Total Geral	R\$ 2.054.126,05	R\$ 1.993.572,32	R\$ 1.951.901,27	R\$ 1.935.150,00	R\$ 2.085.023,72	R\$ 10.019.773,36	



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

Item 4.5.2.3 Investimento

Bloco	INVESTIMENTO						
Soma de Valor Total	Rótulos de Coluna						Total Geral
Rótulos de Linha	2012	2013	2014	2015	2016	Total Geral	
AMPLIAÇÃO DO AMBITO DO PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS	R\$ 68.931,00	R\$ 80.460,00	R\$ 979.200,00				R\$ 1.128.591,00
PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS - AMPLIAÇÃO	R\$ 68.931,00	R\$ 80.460,00					R\$ 149.391,00
PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS - CONSTRUÇÃO			R\$ 979.200,00				R\$ 979.200,00
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE					R\$ 702.220,00		R\$ 702.220,00
ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE					R\$ 702.220,00		R\$ 702.220,00
BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA				R\$ 22.400,00			R\$ 22.400,00
PROG NAC DE QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (QUALIFAR-SUS)				R\$ 22.400,00			R\$ 22.400,00
IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE	R\$ 36.000,00		R\$ 123.000,00				R\$ 159.000,00
INCENTIVO PARA CONSTRUÇÃO DA ACADEMIA DA SAÚDE - AMPLIADA (PI)			R\$ 108.000,00				R\$ 108.000,00
INCENTIVO PARA CONSTRUÇÃO DE PÓLOS DA ACADEMIA DA SAÚDE - AMPLIADA	R\$ 36.000,00						R\$ 36.000,00
PROGRAMA DE FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (VAN)			R\$ 15.000,00				R\$ 15.000,00
IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	R\$ 20.000,00	R\$ 260.000,00					R\$ 280.000,00
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS	R\$ 20.000,00	R\$ 260.000,00					R\$ 280.000,00
Total Geral	R\$ 124.931,00	R\$ 340.460,00	R\$ 979.200,00	R\$ 145.400,00	R\$ 702.220,00		R\$ 2.292.211,00



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

Item 4.5.2.4 MAC

Bloco	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR					
Soma de Valor Total	Rótulos de Coluna	2012	2014	2015	2016	Total Geral
☐ LIMITE FINANCEIRO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBUL. E HOSPITAR - MAC	R\$	345,52	R\$ 34.125,00	R\$ 204.750,00	R\$ 204.750,00	R\$ 443.970,52
SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL ÀS URGÊNC SAMU 192 (RAU-SAMU) - MUNICIPAL			R\$ 34.125,00	R\$ 204.750,00	R\$ 204.750,00	R\$ 443.625,00
TETO MUNICIPAL REDE CEGONHA (RCE-RCEG)	R\$	345,52				R\$ 345,52
Total Geral	R\$	345,52	R\$ 34.125,00	R\$ 204.750,00	R\$ 204.750,00	R\$ 443.970,52



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

Item 4.5.2.5 Vigilância em Saúde

Bloco		VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
Soma de Valor Total		Rótulos de Coluna					
Rótulos de Linha		2012	2013	2014	2015	2016	Total Geral
▣ PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PFVISA	R\$	19.770,51	R\$ 14.995,20	R\$ 21.480,00	R\$ 16.409,40	R\$ 16.464,36	R\$ 89.119,47
AÇÕES ESTRUTURANTES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - (FNS)	R\$	12.813,28	R\$ 9.583,20				R\$ 22.396,48
PISO ESTRATÉGICO - GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS - (ANVISA)	R\$	1.250,79		R\$ 5.280,00			R\$ 6.530,79
PISO ESTRATÉGICO - GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS (FNS)	R\$	5.706,44	R\$ 5.412,00				R\$ 11.118,44
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PARTE ANVISA				R\$ 1.276,68	R\$ 656,65		R\$ 1.933,33
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PARTE ANVISA (PARCELA)					R\$ 919,31	R\$ 1.639,44	R\$ 2.558,75
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARTE - FNS				R\$ 14.923,32	R\$ 6.180,60		R\$ 21.103,92
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARTE - FNS (PARCELA)					R\$ 8.652,84	R\$ 14.824,92	R\$ 23.477,76
▣ PISO VARIÁVEL DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE - PVVPS	R\$	30.702,24	R\$ 100.552,32				R\$ 131.254,56
INCENTIVO DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE DENGUE	R\$	26.202,24	R\$ 75.414,24				R\$ 101.616,48
PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PQAVS)			R\$ 25.138,08				R\$ 25.138,08
REPASSE PARA ESTRUTURAÇÃO TECNOLÓGICA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DA UF	R\$	4.500,00					R\$ 4.500,00
▣ VIGILANCIA EM SAUDE				R\$ 282.708,88	R\$ 284.491,17	R\$ 386.400,38	R\$ 953.600,43
INCENTIVOS PONTUAIS PARA AÇÕES DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE IPVVS				R\$ 10.265,42	R\$ 30.851,28	R\$ 34.895,90	R\$ 76.012,60
PISO FIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE (PFVS)				R\$ 252.333,00	R\$ 85.698,00		R\$ 338.031,00
PISO FIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE (PFVS)					R\$ 129.377,79		R\$ 129.377,79
PISO FIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE (PFVS) PARCELA						R\$ 304.629,39	R\$ 304.629,39
PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILANCIA EM SAUDE (PVVS)				R\$ 20.110,46	R\$ 38.564,10	R\$ 46.875,09	R\$ 105.549,65
▣ VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE	R\$	135.348,20	R\$ 251.380,80				R\$ 386.729,00
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE - PVVPS	R\$	135.348,20	R\$ 251.380,80				R\$ 386.729,00
Total Geral	R\$	185.820,95	R\$ 366.928,32	R\$ 304.188,88	R\$ 300.900,57	R\$ 402.864,74	R\$ 1.560.703,46



Tema 4.8. Gestão

Gestão

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

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

Subtema 4.8.1. Fundo Municipal de Saúde

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

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

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

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



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

Subtema 4.8.3. Organização Administrativa

As Unidades Organizacionais da Secretaria de Saúde de Bujaru são compostas por: Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, Diretoria Administrativa, Financeira e Contábil, Coordenação de Atenção Básica, Saúde, Coordenação da Vigilância em Saúde, Coordenação da Vigilância Sanitária, Coordenação de Saúde Bucal, Coordenação de Regulação, Controle e Avaliação, Coordenação da Urgência e Emergência em Saúde e Coordenação de Planejamento.



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

Ranking Matriz de Priorização GUT

Posição	Situação/Problema	Gravidade	Urgência	Tendência	Pontuação Total	Classificação
01	Espaço Físico do CAPS	5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	4 - Piora Em Curto Prazo	100	Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)
02	Atualizar o quantitativo absoluto de Internações Hospitalares e Recursos Financeiros correspondentes.	5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	4 - Piora Em Curto Prazo	100	Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)
03	Realinhar o Físico-Financeiro das Internações Hospitalares para onde o serviço esteja realmente sendo executado	5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	4 - Piora Em Curto Prazo	100	Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)
04	Elevado número de óbitos por causas externas	5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	4 - Piora Em Curto Prazo	100	Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)
05	Falta de infra-estrutura e conexão com internet na CAF	5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	3 - Piora	75	Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)
06	Realinhamento da Pactuação de Serviços Ambulatoriais	5 - Extremamente Grave	5 - precisa de ação imediata	3 - Piora	75	Alta Prioridade Para Intervenção (entre 75 e 125 pontos)
07	Número insuficiente de Profissionais para realizar a dispensação de medicamentos para as Unidades de Saúde adscritas à CAF	4 - Muito Grave	4 - É urgente	4 - Piora Em Curto Prazo	64	Relevante Para Intervenção (entre 27 e 74 pontos)
08	Falta de Pactuação de Municípios com Série Histórica de Internação em Bujaru	5 - Extremamente Grave	4 - É urgente	3 - Piora	60	Relevante Para Intervenção (entre 27 e 74 pontos)
09	Problemas estruturais do prédio da CAF	3 - Grave	4 - É urgente	4 - Piora Em Curto Prazo	48	Relevante Para Intervenção (entre 27 e 74 pontos)
10	Gestão do PTFD.	4 - Muito Grave	4 - É urgente	3 - Piora	48	Relevante Para Intervenção (entre 27 e 74 pontos)
11	Elevado número de Internações por DCNT	4 - Muito Grave	4 - É urgente	3 - Piora	48	Relevante Para Intervenção (entre 27 e 74 pontos)
12	Elevado percentual de Internações por Doenças do Aparelho Respiratório	4 - Muito Grave	4 - É urgente	3 - Piora	48	Relevante Para Intervenção (entre 27 e 74 pontos)
13	Falta de espaço adequado para funcionamento da CAF	3 - Grave	4 - É urgente	3 - Piora	36	Relevante Para Intervenção (entre 27 e 74 pontos)
14	Número de Leitos de Internação disponíveis para o Sistema Único de Saúde	3 - Grave	3 - O Mais Rápido Possível	1 - Não Muda	9	Execução Permanente, baixa para intervenção (entre 2 e 26 pontos)
15	Número de Leitos de Internação disponíveis para o Sistema Único de Saúde	3 - Grave	2 - Pouco Urgente	1 - Não Muda	6	Execução Permanente, baixa para intervenção (entre 2 e 26 pontos)



5. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores



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

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

Objetivo 1.1 [Estadual]. Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à Atenção Básica.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 1.1.1 [Federal]. Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica para 98,83% <i>Com as atuais 05 (cinco) Equipes de Saúde da Família implantados a cobertura do serviço é de 61,57%. Com a expansão de 02 equipes em 2018 e mais 02 em 2020, a cobertura estimada será de 98,83%, tendo como base a população atual no ano de 2017.</i>	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	61,57	86.0	86.0	98.0	98.0	Atenção Básica
Meta 1.1.2 [Federal]. Redução de internações por causas sensíveis à Atenção Básica para 9,0% do total de internações	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica – Icsab	10	9.0	9.0	9.0	9.0	Atenção Básica
Meta 1.1.3 [Federal]. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) para 97,5%	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	95,46	96.0	96.0	97.0	97.0	Atenção Básica
Meta 1.1.4 [Federal]. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal para 98,83%	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	61,57	86.0	86.0	98.0	98.0	Atenção Básica
Meta 1.1.5 [Federal]. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada para 0,60%	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	0,38	0.0	0.0	0.0	0.0	Atenção Básica

Objetivo 1.2 [Estadual]. Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento a política de Atenção Básica e da atenção especializada.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 1.2.1 [Estadual]. Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente para 1,95%	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente	1,8	1.8	1.85	1.9	1.95	Atenção Básica
Meta 1.2.2 [Estadual]. Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para população residente para 1,95%	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente		1.49	1.8	1.9	1.95	Atenção Básica



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

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

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

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 2.1.1 [Federal]. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências para 1%	Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado	1	1.0	1.0	1.0	1.0	Regulação
Meta 2.1.2 [Estadual]. Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas para 35,5%	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	34,5	34.7	35.0	35.5	35.5	Regulação
Meta 2.1.3 [Estadual]. Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) para 13%	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	14,5	14.0	13.0	13.0	13.0	Regulação
Meta 2.1.4 [Estadual]. Aumentar a cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192) para 100%	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192)	100	100.0	100.0	100.0	100.0	Regulação



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

Diretriz 3 [Federal]. 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

Objetivo 3.1 [Federal]. Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 3.1.1 [Federal]. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos para 29%	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos		30.0	30.0	29.0	29.0	Atenção Básica

Objetivo 3.2 [Municipal]. Incentivar a prática de estilo vida saudável para reduzir a incidência de doenças crônicas e agudas relacionadas ao sedentarismo e às más práticas de alimentação

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 3.2.1 [Municipal]. Incentivo as práticas de alimentação saudável	Nº de palestras sobre boas práticas de alimentação		60.0	60.0	60.0	60.0	Atenção Básica



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

Diretriz 4 [Federal]. Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 4.1 [Estadual]. Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 4.1.1 [Estadual]. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos para 0,27%	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,18	0.23	0.23	0.25	0.27	Atenção Básica
Meta 4.1.2 [Federal]. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade para 0,21%	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,08	0.13	0.18	0.2	0.21	Atenção Básica

Objetivo 4.2 [Estadual]. Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 4.2.1 [Federal]. Aumentar o percentual de parto normal para 79%	Proporção de parto normal	75,1	76.0	70.0	70.0	70.0	Atenção Básica
Meta 4.2.2 [Federal]. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal para 45,69%	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal		39.7	40.0	41.0	41.0	Atenção Básica
Meta 4.2.3 [Federal]. Reduzir o número de óbitos maternos para 0%	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0.0	0.0	0.0	0.0	Atenção Básica
Meta 4.2.4 [Federal]. Reduzir a mortalidade infantil para 7%	Taxa de mortalidade infantil	7	8.0	6.0	6.0	6.0	Atenção Básica
Meta 4.2.5 [Federal]. Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	80	75.0	85.0	95.0	100.0	Vigilância em Saúde
Meta 4.2.6 [Federal]. Reduzir a incidência de sífilis congênita para 1%	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	1	1.0	1.0	1.0	1.0	Atenção Básica
Meta 4.2.8 [Municipal]. Investigar 90% dos óbitos infantis e fetais	Investigação de óbitos infantis e fetais		0.0	75.0	80.0	90.0	Vigilância em Saúde



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

Diretriz 5 [Federal]. Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivo 5.1 [Estadual]. Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 5.1.1 [Estadual]. Aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial para 1,76.	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – Caps	0	1.0	1.0	1.0	1.0	Saúde Mental
Meta 5.1.2 [Estadual]. Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes da atenção básica	Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes da atenção básica		0.0	10.0	15.0	20.0	Saúde Mental



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

Diretriz 6 [Federal]. Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo 6.1 [Estadual]. Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 6.1.1 [Federal]. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis para 14%	Número de óbitos prematuros (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respi	18	17.0	16.0	15.0	14.0	Atenção Básica



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

Diretriz 7 [Federal]. Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 7.1 [Estadual]. Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 7.1.1 [Federal]. Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.							
Ações	Indicadores	2018	2019	2020	2021	Recursos	
Realizar intensificação notificação/investigação oportuna de casos suspeitos, de surtos e agravos inesperados a partir da rede assistencial pública e privada, conforme Portaria 204 de 17/02/2016:	% das Unidades Notificantes municipais enviando notificação semanalmente com os casos identificados e/ou informando notificação negativa	80%	80%	80%	80%		
-Coleta de Dados							
-Coleta de material para diagnóstico de acordo com a suspeita							
-Busca ativa de outros casos suspeitos							
-Digitação das fichas de notificação/investigação nos sistemas de informações: Sinan net, Sinan influenza Web, Sivep-DDA							
-Processamento e análise dos dados							
-Propor medidas de controle específicas para cada agravo							
-Encerramento dos casos							
-Relatório final e divulgação.							
Análise e acompanhamento semanal/mensal do banco de dados com execução do fluxo de retorno e retroalimentação às Unidades de saúde	Atividade realizada quinzenalmente	26	26	26	26		
Intensificação da notificação dos casos suspeitos de DNC, junto aos estabelecimentos de saúde públicos e privados	% visitas realizadas	02	02	02	02		
Encerramento oportuno dos casos de DNC de acordo com os prazos estabelecidos	% dos casos de DNC encerrados em tempo oportuno	80%	80%	80%	80%		
Envio de, pelo menos, 01 lote do SINAN semanalmente (52 a 53 semanas epidemiológicas)	% de semanas com lotes enviados	92%	92%	92%	92%		
	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas		95.0	95.0	95.0	95.0	Vigilância em Saúde



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

Informação semanal para Vigilância em Saúde (Federal). Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.																		
<p>Meta 7.1.1 [Federal]. Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde. (Informando semanalmente)</p>						Meta												
Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável												
Capacitação dos profissionais de Saúde e Vacinação da Criança.	Capacitação coberturas vacinais realizadas	01	01	01	01	Calendário												
Ações de amostras clínicas e bromatológica para surto de doença transmitidas por água e alimentos de acordo com protocolo MS oportuna de casos suspeitos, de investigação avulsos e inesperados a partir de Unidades de Saúde.	Indicadores	2018	2019	2020	2021	Recursos												
- Realizar coleta de amostras de água e alimentos de acordo com protocolo MS oportuna de casos suspeitos, de investigação avulsos e inesperados a partir de Unidades de Saúde.	- Amostras coletadas																	
- Intensificação notificação/investigação oportuna de casos suspeitos, de investigação avulsos e inesperados a partir de Unidades de Saúde.	- Investigações realizadas das Unidades de Saúde	100%	100%	100%	100%													
- Acompanhamento do monitoramento das doenças diarreicas agudas, fazendo interface com vigilância ambiental e sanitária de outros casos suspeitos.	- Notificantes em unidades sanitárias	52	52	52	52													
- Orientar e supervisionar e realização de quimioprofilaxia de contatos de meningite meningocócica e/ou Haemophilus tipo Sivan net, Sivan influenza Web, Sivep-DDA	- Com os casos de casos de meningites com manejo adequado notificação	100%	100%	100%	100%													
- Processamento e análise dos dados de notificações de Unidades de Saúde	- Negativa de Unidades de Saúde	80%	90%	100%	100%													
- Realizar o controle específico das violências em cada município	- Encerramento das violências																	
- Relatório final e divulgação.																		
Análise e acompanhamento semanal/mensal do banco de dados com execução do fluxo de retorno e retroalimentação às Unidades de Saúde	Atividade realizada	26	26	26	26	Percentual de municípios que executam as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios												
Meta 7.1.3 [Municipal]. Realizar intensificação notificação/investigação oportuna de casos suspeitos, de surtos e agravos inesperados a partir da rede assistencial pública e privada, conforme Portaria 204 de 17/02/2016	Intensificação da notificação dos casos suspeitos de DNC, junto aos estabelecimentos de saúde públicos e privados																	
- Coleta de amostras de água e alimentos de acordo com a suspeita	% visitas realizadas com a suspeita	02	02	02	02													
- Busca ativa de outros casos suspeitos						Percentual de notificações/investigação oportuna elencadas na Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016												
- Digitação das fichas de notificação/Encerramento oportuno dos casos de DNC de acordo com os prazos estabelecidos	- Verificação dos casos de notificações: Sivan	80%	80%	80%	80%													
- Processamento e análise dos dados	- Encerrados em tempo oportuno					Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas												
- Propor medidas de controle específicas para cada agravo	- Envio de, pelo menos, 01 lote do SINAN semanalmente																	
- Encerramento dos casos de SINAN semanalmente (52 a 53 semanas e 01 de divulgação)	- com lotes enviados	92%	92%	92%	92%													
Meta 7.1.4 [Federal]. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera para 95%						Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera												



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

<p>Meta 7.1.7 [Federal]. Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose para 100%</p>	<p>Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose</p>							<p>Vigilância em Saúde</p>
<p>Meta 7.1.6 [Federal]. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida para 95%</p>	<p>Proporção de registro de óbitos com causa básica definida</p>	90	90.0	95.0	95.0	95.0		<p>Vigilância em Saúde</p>
<p>Meta 7.1.7 [Federal]. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação</p>	<p>Proporção de casos de doenças compulsórias imediatas (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação*</p>	80	80.0	80.0	80.0	80.0		<p>Vigilância em Saúde</p>
<p>Ações</p>	<p>Indicadores</p>	<p>2018</p>	<p>2019</p>	<p>2020</p>	<p>2021</p>	<p>2021</p>	<p>Recursos</p>	<p>Área Técnica Responsável</p>
<p>Meta 7.1.8 [Federal]. Ampliar o número de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados para 1</p>	<p>Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho* notificados</p>		1.0	1.0	1.0	1.0		<p>Vigilância em Saúde</p>
<p>Meta 7.1.9 [Federal]. Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos para 0%</p>	<p>Número de casos novos de aids em menores de 5 anos</p>		0.0	0.0	0.0	0.0		<p>Vigilância em Saúde</p>
<p>Meta 7.1.10 [Estadual]. Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C</p>	<p>Número de testes sorológicos anti-HCV realizados</p>		1200.0	1200.0	1200.0	1200.0		<p>Vigilância em Saúde</p>
<p>Meta 7.1.12 [Estadual]. Aumentar a proporção de cura nas cortes de casos novos de hanseníase para 95%</p>	<p>Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das cortes</p>	95	95.0	95.0	95.0	95.0		<p>Vigilância em Saúde</p>
<p>Meta 7.1.13 [Estadual]. Garantir exames de hanseníase das fichas de notificação/investigação nos sistemas de informações: Sinan net, Sinan e Influenza Web, Sivep-DDA</p>	<p>Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados</p>	90	90.0	90.0	90.0	90.0		<p>Vigilância em Saúde</p>
<p>Meta 7.1.14 [Estadual]. Reduzir o número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral.</p>	<p>Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral</p>		0.0	0.0	0.0	0.0		<p>Vigilância em Saúde</p>
<p>Meta 7.1.15 [Estadual]. Garantir a vacinação antirrábica dos cães e gatos na campanha de vacinação antirrábica canina</p>	<p>Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina</p>		100.0	100.0	100.0	100.0		<p>Vigilância em Saúde</p>
<p>Meta 7.1.16 [Estadual]. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica para 0%.</p>	<p>Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária</p>	0	0.0	0.0	0.0	0.0		<p>Vigilância em Saúde</p>
<p>Meta 7.1.18 [Estadual]. Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue para 0%</p>	<p>Número absoluto de óbitos por dengue</p>	0	0.0	0.0	0.0	0.0		<p>Vigilância em Saúde</p>
<p>Meta 7.1.20 [Estadual]. Cidades que atingiram a meta de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue</p>	<p>Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue</p>		5.0	5.0	5.0	5.0		<p>Vigilância em Saúde</p>
<p>Meta 7.1.21 [Estadual]. Manter a proporção de presença em locais de trabalho em 100%</p>	<p>Proporção do preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho</p>		100.0	100.0	100.0	100.0		<p>Vigilância em Saúde</p>
<p>Objetivo 7.2 [Federal]. Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no programa de aceleração do crescimento de DNC de acordo com os prazos estabelecidos</p>	<p>% dos casos de DNC encerrados em tempo oportuno</p>	80%	80%	80%	80%	80%		<p>Área Técnica Responsável</p>
<p>Envio de, pelo menos, 01 lote de semanas SINAN semanalmente (52 a 53 semanas)</p>	<p>% de semanas com lotes enviados</p>	92%	92%	92%	92%	92%		<p>Vigilância em Saúde</p>
<p>Meta 7.2.1 [Federal]. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez para 100%</p>	<p>Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez</p>	60	70.0	80.0	90.0	100.0		<p>Vigilância em Saúde</p>



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

Diretriz 8 [Federal]. Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 8.1 [Estadual]. Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 8.1.1 [Estadual]. Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), em 100% dos serviços farmacêuticos	Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado	0	100.0	100.0	100.0	100.0	Assistência Farmacêutica

Objetivo 8.2 [Municipal]. Garantir o fornecimento à população de medicamentos e insumos em tempo e quantidade adequadas

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 8.2.1 [Municipal]. Realizar licitações para medicamentos e insumos	Licitação de Medicamentos e Insumos		1.0	1.0	1.0	1.0	Assistência Farmacêutica



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

Diretriz 9 [Federal]. Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

Objetivo 9.1 [Estadual]. Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 9.1.1 [Federal]. Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB para 90%	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	50	60.0	70.0	80.0	90.0	Gestão

Objetivo 9.2 [Estadual]. Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 9.2.1 [Federal]. Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados	1	1.0	1.0	1.0	1.0	Gestão

Objetivo 9.3 [Estadual]. Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na região de Saúde.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 9.3.1 [Federal]. Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos		100.0	100.0	100.0	100.0	Gestão

Objetivo 9.4 [Federal]. Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da Saúde na região de Saúde.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 9.4.1 [Estadual]. X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento	1	1.0	1.0	1.0	1.0	Gestão



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

Diretriz 10 [Federal]. Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 10.1 [Estadual]. Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 10.1.1 [Federal]. Plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	Proporção de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	1	1.0	1.0	1.0	1.0	Gestão
Meta 10.1.2 [Municipal]. Monitorar e Avaliar o Plano Municipal de Saúde Quadrimestralmente	Número de Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Saúde		3.0	3.0	3.0	3.0	Gestão
Meta 10.1.3 [Municipal]. Garantir a Manutenção dos Dados Cadastrais do Conselho Municipal de Saúde e seus componentes no SIACS	Proporção conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde – Siacs		1.0	1.0	1.0	1.0	Gestão
Meta 10.1.4 [Municipal]. Garantir infra-estrutura adequada para funcionamento do Conselho Municipal de Saúde - <i>Locação de Espaço Físico</i> - <i>Internet</i> - <i>Diárias</i> X 12 (1 por mês)	Itens de infraestrutura necessários ao adequado funcionamento do Conselho Municipal de Saúde		12.0	12.0	12.0	12.0	Gestão



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

Diretriz 11 [Federal]. Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo 11.1 [Estadual]. Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Meta	Indicador	Linha Base	2018	2019	2020	2021	Área Técnica Responsável
Meta 11.1.1 [Estadual]. Realizar alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde	0	1.0	1.0	1.0	1.0	Gestão
Meta 11.1.2 [Estadual]. Meta regional e estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado. Meta municipal e DF: Implantação de um serviço de ouvidoria.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada	1	1.0	1.0	1.0	1.0	Gestão
Meta 11.1.5 [Municipal]. Implementar o serviço de pequenas cirurgias (cirurgias ambulatoriais) garantindo a infra-estrutura necessária para operacionalização das atividades.	Número de Pequenas Cirurgias realizadas no Centro de Saúde	0	1200.0	1500.0	1800.0	2000.0	Regulação
Meta 11.1.6 [Estadual]. Meta regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de Saúde. Meta municipal, estadual e DF: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	Componente do SNA estruturado	0	1.0	1.0	1.0	1.0	Gestão



6. Processo de Monitoramento e Avaliação

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

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

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

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

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

Ficha de Qualificação dos Indicadores

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



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

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



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

Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família

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



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

Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – Caps				
Item	Descrição			
Relevância do Indicador	Permite monitorar a ampliação do acesso e a qualificação/diversificação do tratamento da população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de <i>crack</i> , álcool e outras drogas nos Centros de Atenção Psicossocial.			
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;"><u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u></p> <table border="1"><tr><td>$(N^{\circ} \text{ CapsI} \times 0,5) + (n^{\circ} \text{ CapsII}) + (N^{\circ} \text{ CapsIII} \times 1,5) + (N^{\circ} \text{ de Caps i}) + (N^{\circ} \text{ Caps ad}) + (N^{\circ} \text{ de Caps ad III} \times 1,5)$ em determinado local e período $\times 100.00$</td><td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">$\times 100.000$</td></tr><tr><td>População residente no mesmo local e período</td></tr></table>	$(N^{\circ} \text{ CapsI} \times 0,5) + (n^{\circ} \text{ CapsII}) + (N^{\circ} \text{ CapsIII} \times 1,5) + (N^{\circ} \text{ de Caps i}) + (N^{\circ} \text{ Caps ad}) + (N^{\circ} \text{ de Caps ad III} \times 1,5)$ em determinado local e período $\times 100.00$	$\times 100.000$	População residente no mesmo local e período
$(N^{\circ} \text{ CapsI} \times 0,5) + (n^{\circ} \text{ CapsII}) + (N^{\circ} \text{ CapsIII} \times 1,5) + (N^{\circ} \text{ de Caps i}) + (N^{\circ} \text{ Caps ad}) + (N^{\circ} \text{ de Caps ad III} \times 1,5)$ em determinado local e período $\times 100.00$	$\times 100.000$			
População residente no mesmo local e período				
Fonte	Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde (CNES). População (IBGE).			
Responsabilidade do Ente	Incentivar a implantação e cofinanciar, normatizar o funcionamento; oferecer suporte técnico, monitorar, avaliar e gerar informação.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	Anual			



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

Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192)

Item	Descrição		
Relevância do Indicador	Monitorar o acesso da população aos primeiros atendimentos nos casos de urgência e emergências, aprimorando os esforços no sentido de reduzir as complicações decorrentes de eventos e favorecendo a regulação da assistência nos pontos de atenção.		
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;"><u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u></p> <table border="1"><tr><td>$\frac{\text{População residente em municípios com acesso ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu - 192) em determinado local e período}}{\text{População total residente no mesmo local e período}}$</td><td style="text-align: center;">X 100</td></tr></table>	$\frac{\text{População residente em municípios com acesso ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu - 192) em determinado local e período}}{\text{População total residente no mesmo local e período}}$	X 100
$\frac{\text{População residente em municípios com acesso ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu - 192) em determinado local e período}}{\text{População total residente no mesmo local e período}}$	X 100		
Fonte	Coordenação-Geral de Urgência e Emergência (CGUE) e publicação de portarias de habilitação.		
Responsabilidade do Ente	Articular, estimular, apoiar, acompanhar com vistas a habilitação e a qualificação do serviço de atendimento móvel de urgência.		
Avaliação	Anual		
Monitoramento	Anual		



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

Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal

Item	Descrição
Relevância do Indicador	Mede a ampliação de acesso à saúde bucal pela população.



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

Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal

Item	Descrição			
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;"><u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u></p> <table border="1"><tr><td>(Soma da carga horária dos cirurgiões dentistas/40) * 3.000</td><td rowspan="2" style="text-align: center;">X100</td></tr><tr><td>População no mesmo local e período</td></tr></table> <p>I – Como calcular a carga horária ambulatorial do profissional Cirurgião Dentista na Atenção Básica</p> <p>Passo 1 – Instalar o Tabwin (http://cnes.datasus.gov.br/ > Serviços > Recebimento de arquivo > Tabwin CNES).</p> <p>Passo 2 – Clicar em Arquivos Auxiliares e Manuais e realizar <i>download</i> dos arquivos tab36.zip e tabcnes_DEF-CNV_201107.zip.</p> <p>Passo 3 – Instalar o Tabwin e descompactar os arquivos de definição (tabcnes_DEF-CNV_201107.zip). Obs.: Em caso de dúvida na instalação do Tabwin, consultar o manual (Roteiro_Obtensão-Instalação.doc), também disponível no <i>site</i> do CNES em Arquivos Auxiliares e Manuais.</p> <p>Passo 4 – Em seguida, realizar <i>download</i> do(s) arquivo(s) do CNES para tabulação no Tabwin.</p> <p>Passo 5 – Selecionar o estado desejado e o arquivo de extensão < PF + CÓD. UF + AAMM.dbc > da competência que será analisada. AAMM: Ano e mês da competência em análise</p> <p>Passo 6 – Abrir o Tabwin e selecionar o arquivo de definição PROFISSIONAL para executar a tabulação. [Opções] DEF=C:\Users\Documents\Tabwin\CNES\Profissional.def PATH=PROFISS\PF*.DB? Linha=Municípios-UF Incremento=Horas Ambulator. Suprime_Linhas_Zeradas=true Suprime_Colunas_Zeradas=true Não_Classificados=0 [Seleções_Ativas]</p> <p>Ocupação-Único:</p> <p>223208-CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL DENTISTA ODONTOLOGISTA 223293-CIRURGIAO DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223272-CIRURGIAO DENTISTA DE SAÚDE COLETIVA DENTISTA DE SAÚDE COLETIVA</p> <p>Tipo de Estabelec.:</p> <p>CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE POSTO DE SAÚDE UNIDADE MÓVEL FLUVIAL UNIDADE MÓVEL TERRESTRE CONSULTÓRIO</p> <p>Esfera Administrativa: FEDERAL ESTADUAL MUNICIPAL [Arquivos] PFUFAAMM.DBC</p> <p>Obs.: Para fazer o Cálculo da UF, região de Saúde, ou de outro bloco de municípios é necessário fazer cálculo para cada município e depois somar tanto o numerador como o denominador.</p> <p>Passo 7 - Após obter a tabulação descrita acima, deve-se dividir a carga horária total encontrada por 40 (que corresponde a 40 horas ambulatoriais). O resultado será equivalente ao número de equipe(s) Saúde Bucal na Atenção Básica e Saúde da Família.</p> <p>II - Como identificar os dados da população</p> <p>O levantamento dos dados da população para o cálculo poderá ser acessado no portal do DAB <http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_cobertura_sf.php>.</p> <p>Obs.: Em caso de dúvida, consultar a Nota Técnica disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/geral/historico_cobertura_sf_nota_tecnica.pdf>.</p> <p>Passo 1 - Escolher uma das Opções de Consulta.</p> <p>Obs.: No exemplo a seguir foi utilizada a opção Unidades Geográficas por Competência.</p> <p>Passo 2 - Selecionar Unidades Geográficas por Competência, depois a competência por mês e ano a ser calculada, e a unidade geográfica, que pode ser o estado ou o município desejado.</p> <p>Passo 3 - Para realizar o levantamento dos dados da população, selecionar em Campos a serem exibidos no relatório: População.</p> <p>Passo 4 - No Resultado da Consulta escolher Visualização em tela ou Exportar para o tipo de arquivo a ser utilizado.</p>	(Soma da carga horária dos cirurgiões dentistas/40) * 3.000	X100	População no mesmo local e período
(Soma da carga horária dos cirurgiões dentistas/40) * 3.000	X100			
População no mesmo local e período				



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

Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	
Fonte	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) de equipes da Saúde Bucal, de profissionais,
Item	Descrição Especialidade, carga horária Departamento de Atenção Básica (DAB) < http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_cobertura_sf.php >.
Responsabilidade do Ente	Promover aumento progressivo do financiamento da Atenção Básica e das ações de Saúde Bucal na Atenção Básica, ofertar ações de apoio institucional às gestões estaduais e municipais para a ampliação da cobertura da saúde bucal.
Avaliação	Monitoramento: quadrimestral Avaliação: anual
Monitoramento	Monitoramento: quadrimestral Avaliação: anual



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

Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

Item	Descrição
Relevância do Indicador	Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.
Método de Cálculo	<p>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF $\frac{N^{\circ} \text{ de ESF} + N^{\circ} \text{ de ESF equivalente}}{\text{População no mesmo local e período}} \times 3.000 \times 100$</p> <p>O cálculo da população coberta pela Atenção Básica tem como referência 3.000 pessoas por equipe de Atenção Básica, conforme Política Nacional de Atenção Básica (Pnab), (Portaria nº 2.488/11).</p> <p>I – Como calcular a equivalência de carga horária do profissional médico para equipe de Atenção Básica (tradicional) em relação à equipe da Estratégia de Saúde da Família</p> <p>Passo 1 – Instalar o Tabwin (http://cnes.datasus.gov.br/ > Serviços > Recebimento de arquivo > Tabwin CNES).</p> <p>Passo 2 – Clicar em Arquivos Auxiliares e Manuais e realizar <i>download</i> dos arquivos tab36.zip e tabcnes_DEF-CNV_201107.zip.</p> <p>Passo 3 – Instalar o Tabwin e descompactar os arquivos de definição (tabcnes_DEF-CNV_201107.zip).</p> <p>Obs.: Em caso de dúvida na instalação do Tabwin, consultar o manual (Roteiro_Obtenção-Instalação.doc), também disponível no <i>site</i> do CNES em Arquivos Auxiliares e Manuais.</p> <p>Passo 4 – Em seguida, realizar <i>download</i> do(s) arquivo(s) do CNES para tabulação no Tabwin.</p> <p>Passo 5 – Selecionar o município do estado desejado, o arquivo de extensão < PF + CÓD. UF + AAMM.dbc > da competência que será analisada. AAMM: Ano e mês da competência em análise.</p> <p>Passo 6 – Abrir o Tabwin e selecionar o arquivo de definição PROFISSIONAL para executar a tabulação.</p> <p>[Opções] DEF=C:\Users\Documents\Tabwin\CNES\Profissional.def PATH=PROFISS\PF*.DB? Linha=Municípios-UF Incremento=Horas Ambulator. Suprime_Linhas_Zeradas=true Suprime_Colunas_Zeradas=true Não_Classificados=0</p> <p>[Seleções_Ativas] Ocupação-Único: 225124 MEDICO PEDIATRA 225125 MEDICO CLINICO 225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA Tipo de Estabelec.: CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE POSTO DE SAUDE UNIDADE MOVEL FLUVIAL UNIDADE MOVEL TERRESTRE Esfera Administrativa: FEDERAL ESTADUAL MUNICIPAL</p> <p>PFUFAAMM.DBC</p> <p>Obs.: Para fazer o cálculo da UF, região de Saúde, ou de outro bloco de municípios é necessário fazer cálculo para cada município e depois somar tanto</p>



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

Cobertura populacional estimada	o numerador como o denominador. Passo 7. Após obter a tabulação descrita acima, deve-se dividir a carga horária total encontrada por 60 (que corresponde a 60 horas ambulatoriais). O resultado será equivalente ao número de equipe(s) da Estratégia Saúde da Família (ESF).
Item	Descrição Atenção! Para cada 60 horas acumuladas pelos profissionais médicos citados tem-se o equivalente a UMA Equipe de Saúde da Família (ESF). II – Como identificar o número de equipes Estratégia Saúde da Família e a população O levantamento do número de equipes da ESF implantadas no município/estado e os dados da população para o cálculo poderá ser acessado no portal do DAB: < http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_cobertura_sf.php >. Obs.: Em caso de dúvida, consultar a Nota Técnica disponível em: < http://189.28.128.100/dab/docs/geral/historico_cobertura_sf_nota_tecnica.pdf >. Passo 1 – Escolher uma das Opções de Consulta. Obs.: No exemplo a seguir foi utilizada a opção Unidades Geográficas por Competência. Passo 2 – Selecionar Unidades Geográficas por Competência, depois a competência por mês e ano a ser calculada, e a unidade geográfica, que pode ser o estado ou o município desejado. Passo 3 – Para realizar o levantamento dos dados da população e do número de equipes ESF implantadas, selecionar em Campos a serem exibidos no relatório: População e Nº de ESF implantadas, conforme ilustrado a seguir. Passo 4 – No Resultado da Consulta escolher Visualização em tela ou Exportar para o tipo de arquivo a ser utilizado Atenção! O indicador de cobertura não deve passar de 100%, caso ultrapasse este valor, então considerar no numerador o “Número total de habitantes residentes”.
Fonte	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) Departamento de Atenção Básica (DAB) < http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_cobertura_sf.php >
Responsabilidade do Ente	Promover aumento progressivo do financiamento da Atenção Básica, ofertar ações de apoio institucional às gestões estaduais e municipais para a ampliação da cobertura de Atenção Básica.
Avaliação	ANUAL
Monitoramento	QUADRIMESTRAL



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

Componente do SNA estruturado	
Item	Descrição
Relevância do Indicador	Com o componente estadual, DF e municipal do SNA estruturado, as ações de auditoria no Coap serão realizadas de maneira integrada e sistêmica com vistas a contribuir na qualificação, transparência e ética da gestão em Saúde.
Método de Cálculo	Método de cálculo municipal, estadual e DF Número absoluto do componente municipal/estadual do SNA estruturado Método de cálculo regional Soma da quantidade de componentes municipais do SNA estruturados em uma região de Saúde.
Fonte	Sistema Informatizado de Auditoria do SUS (Sisaud/SUS) – Relatório de auditoria realizada do Coap pelo componente.
Responsabilidade do Ente	Prestar cooperação técnica, que consiste: oferecer capacitação sobre técnicas de auditoria e operacionalização do Sisaud/SUS; disponibilizar o Sisaud/SUS; e prestar assistência operacional.
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária				
Item	Descrição			
Relevância do Indicador	Possibilita o cálculo da estimativa do risco de ocorrência anual de casos de malária em áreas endêmicas. Os graus de risco, expresso em valores do IPA, são: baixo (<10,0), médio (10,0 – 49,9) e alto (> 50,0).			
Método de Cálculo	Método de cálculo municipal, regional, estadual <table border="1"><tr><td>Número de exames positivos de malária por local provável de infecção, excluídas as Lâminas de Verificação de Cura (LVC)</td><td rowspan="2">X 1.000</td></tr><tr><td>População total residente, no período determinado</td></tr></table>	Número de exames positivos de malária por local provável de infecção, excluídas as Lâminas de Verificação de Cura (LVC)	X 1.000	População total residente, no período determinado
Número de exames positivos de malária por local provável de infecção, excluídas as Lâminas de Verificação de Cura (LVC)	X 1.000			
População total residente, no período determinado				
Fonte	Numerador: Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica Malária (SIVEP – Malária), a partir de 2003 na Região Amazônica; Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), a partir de 2004 na região extra-amazônica. Denominador: Base de dados demográficos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).			
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a redução de doenças de transmissão vetorial. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para a prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças de transmissão vetorial. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações voltadas para a redução de doenças de transmissão vetorial. Financiar, com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução das doenças de transmissão vetorial. Realizar estudos sobre as doenças de transmissão vetorial. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar os insumos necessários à prevenção e controle das doenças de transmissão vetorial para as secretarias estaduais de Saúde. Disponibilizar informações sobre doenças de transmissão vetorial. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	Anual			



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

Licitação de Medicamentos e Insumos

Item	Descrição
Relevância do Indicador	*
Método de Cálculo	*
Fonte	*
Responsabilidade do Ente	*
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



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

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



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

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



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

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



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

Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	
Item	Descrição
Relevância do Indicador	Expressa o número de casos novos de aids, na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado. Mede o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população.
Método de Cálculo	Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF Número de casos novos de aids em menores de 5 anos de idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência.
Fonte	Para obter as informações consolidadas, acessar www.aids.gov.br > dados e pesquisa > tabulação de dados > casos de aids – acessar o sistema (http://www2.aids.gov.br/final/dados/dados_aids.asp). Esses dados são extraídos dos seguintes sistemas de informação: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel*). Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (*) As informações do SISCEL são validadas com informações dos indivíduos que estão em tratamento (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos – Siclom).
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis. Financiar, junto com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução das doenças sexualmente transmissíveis. Realizar estudos sobre as doenças sexualmente transmissíveis. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar os insumos necessários à prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis para as Secretarias Estaduais de Saúde. Disponibilizar informações sobre doenças sexualmente transmissíveis. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



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

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



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

Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento

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



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

Número de Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Saúde

Item	Descrição
Relevância do Indicador	*
Método de Cálculo	*
Fonte	*
Responsabilidade do Ente	*
Avaliação	*
Monitoramento	*



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

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



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

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

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



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

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



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

Número de testes sorológicos anti-HCV realizados	
Item	Descrição
Relevância do Indicador	Expressa a quantidade de testes anti-HCV realizados para triagem sorológica da hepatite C, mensurando o esforço dispensado à triagem sorológica da hepatite C na população
Método de Cálculo	Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF Número de testes sorológicos anti-HCV realizado no ano para diagnóstico da hepatite C.
Fonte	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Código do Procedimento no SIA: 0202030679.
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis. Financiar, com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução das doenças sexualmente transmissíveis. Realizar estudos sobre as doenças sexualmente transmissíveis. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar os insumos necessários à prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis. Disponibilizar informações sobre doenças sexualmente transmissíveis. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



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

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



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

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



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

Proporção conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde – Siacs

Item	Descrição
Relevância do Indicador	O indicador permite mensurar o quantitativo de conselhos cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (Siacs). Sistema este, que possibilita um retrato detalhado dos conselhos de Saúde de todo o País, mostrando a composição dos colegiados e o cumprimento de normas legais relacionadas ao Sistema Único de Saúde.
Método de Cálculo	Número de Conselho de Saúde Cadastrado no SIACS
Fonte	Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (Siacs).
Responsabilidade do Ente	Apoiar o Conselho Municipal de Saúde para efetivação do Cadastro
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



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

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



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

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



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

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

Item	Descrição											
Relevância do Indicador	Avalia a qualidade da água utilizada para consumo humano e possibilita a verificação se o tratamento está adequado para inativar os organismos patogênicos. É essencial à vigilância da qualidade da água para consumo humano.											
Método de Cálculo	<p>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</p> <p>Passo 1 – Calcular a proporção de análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (PCT):</p> <table border="1"><tr><td>Número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais, realizadas pela vigilância</td><td rowspan="2">X 100</td></tr><tr><td>Total de amostras obrigatórias para o parâmetro coliformes totais</td></tr></table> <p>Passo 2 – Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro turbidez (PT):</p> <table border="1"><tr><td>Número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância</td><td rowspan="2">X 100</td></tr><tr><td>Total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez</td></tr></table> <p>Passo 3 – Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro de cloro residual livre (PCRL):</p> <table border="1"><tr><td>Número de amostras de água examinadas para o parâmetro cloro residual livre, realizadas pela vigilância</td><td rowspan="2">X 100</td></tr><tr><td>Total de amostras obrigatórias para o parâmetro de cloro residual livre</td></tr></table> <p>Passo 4 – Calcular a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez:</p> <table border="1"><tr><td>$1,2 \times PCT + 1,0 \times PT + 1,0 \times PCRL$</td></tr><tr><td>3,2</td></tr></table> <p>Observação:</p> <p>O método de cálculo utilizado para avaliar o atendimento do indicador considera a média aritmética ponderada dos percentuais de análises realizadas para os parâmetros coliformes totais, turbidez e cloro residual livre. Os pesos foram estabelecidos de acordo com a importância sanitária dos parâmetros de avaliação da qualidade da água para consumo humano. Estabeleceu-se o maior peso (1,2) para o Percentual de Análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (PCT), uma vez que sua presença pode ser interpretada como ausência de cloro residual livre e presença de organismos patogênicos que indicam a falha ou insuficiência do tratamento da água e potenciais riscos à saúde pública. Para os parâmetros cloro residual livre (PCRL) e turbidez (PT) o peso é 1.</p>	Número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais, realizadas pela vigilância	X 100	Total de amostras obrigatórias para o parâmetro coliformes totais	Número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância	X 100	Total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez	Número de amostras de água examinadas para o parâmetro cloro residual livre, realizadas pela vigilância	X 100	Total de amostras obrigatórias para o parâmetro de cloro residual livre	$1,2 \times PCT + 1,0 \times PT + 1,0 \times PCRL$	3,2
Número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais, realizadas pela vigilância	X 100											
Total de amostras obrigatórias para o parâmetro coliformes totais												
Número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância	X 100											
Total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez												
Número de amostras de água examinadas para o parâmetro cloro residual livre, realizadas pela vigilância	X 100											
Total de amostras obrigatórias para o parâmetro de cloro residual livre												
$1,2 \times PCT + 1,0 \times PT + 1,0 \times PCRL$												
3,2												
Fonte	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua). Observação: Os dados necessários para esses cálculos estão disponíveis em < http://portalweb04.saude.gov.br/sisagua/ >											
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a melhoria da qualidade da água. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para as ações relacionadas à qualidade da água. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações de vigilância da qualidade da água. Financiar, com estados e municípios, as ações voltadas para a vigilância da qualidade da água. Realizar estudos sobre a qualidade da água e seu controle. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar informações sobre a qualidade da água. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.											
Avaliação	Anual											
Monitoramento	Anual											



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

Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina				
Item	Descrição			
Relevância do Indicador	Mede a cobertura vacinal antirrábica em cães, para prevenção, interrupção da circulação do vírus da raiva na população canina			
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;">Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="text-align: center;">Número de cães vacinados</td><td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">X 100</td></tr><tr><td style="text-align: center;">Total da população canina</td></tr></table>	Número de cães vacinados	X 100	Total da população canina
Número de cães vacinados	X 100			
Total da população canina				
Fonte	Para 2013 essas informações serão disponibilizadas por meio do sistema: SIPNI/CGPNI/DEVIT/SVS/MS. <i>Síte:</i> < http://pni-hmg.datasus.gov.br >			
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a redução de zoonoses. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações de vacinação antirrábica. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações voltadas para a redução de zoonoses. Financiar, com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução zoonoses. Realizar estudos sobre as zoonoses. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar vacinas antirrábicas para as Secretarias Estaduais de Saúde. Disponibilizar informações sobre zoonoses. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	Anual			



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

Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação*

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



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

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



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

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



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

Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

Item	Descrição			
Relevância do Indicador	Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de Saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade dos serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenir incapacidades físicas.			
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;">Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</p> <table border="1"><tr><td>Número de casos novos de hanseníase residentes em determinado local, diagnosticados, nos anos das coortes - PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes do ano da avaliação - e curados até 31 de dezembro do ano de avaliação</td><td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">X 100</td></tr><tr><td>Total de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes e residentes no mesmo local</td></tr></table>	Número de casos novos de hanseníase residentes em determinado local, diagnosticados, nos anos das coortes - PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes do ano da avaliação - e curados até 31 de dezembro do ano de avaliação	X 100	Total de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes e residentes no mesmo local
Número de casos novos de hanseníase residentes em determinado local, diagnosticados, nos anos das coortes - PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes do ano da avaliação - e curados até 31 de dezembro do ano de avaliação	X 100			
Total de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes e residentes no mesmo local				
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).			
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a eliminação da hanseníase. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações voltadas para a eliminação da hanseníase. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações voltadas para a eliminação da hanseníase. Financiar, com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a eliminação da hanseníase. Realizar estudos sobre hanseníase e sua eliminação. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar informações sobre a hanseníase e as ações voltadas para a sua eliminação. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	Anual			



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

Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde

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



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

Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose

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



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

Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos

Item	Descrição
Relevância do Indicador	-
Método de Cálculo	-
Fonte	-
Responsabilidade do Ente	-
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



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

Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue

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



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

Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica – Icsab

Item	Descrição																																		
Relevância do Indicador	Desenvolver capacidade de resolução da Atenção Primária ao identificar áreas claramente passíveis de melhorias enfatizando problemas de saúde que necessitam de melhor prosseguimento e de melhor organização entre os níveis assistenciais																																		
Método de Cálculo	Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF <table border="1"><tr><td>Nº de internações por causas sensíveis selecionadas à Atenção Básica, em determinado local e período.</td><td rowspan="2">X100</td></tr><tr><td>Total de internações clínicas, em determinado local e período.</td></tr></table>	Nº de internações por causas sensíveis selecionadas à Atenção Básica, em determinado local e período.	X100	Total de internações clínicas, em determinado local e período.																															
Nº de internações por causas sensíveis selecionadas à Atenção Básica, em determinado local e período.	X100																																		
Total de internações clínicas, em determinado local e período.																																			
Fonte	<p>Sistema de Internação Hospitalar (SIH/SUS) Critério de Seleção: Tabulação dos dados por município de residência do usuário Tipo de AIH = Normal; Complexidade do procedimento = Média complexidade; Motivo Saída/Permanência = Alta curado, Alta melhorado, Alta a pedido, Alta com previsão de retorno p/acompanhante do paciente, Alta por evasão, Alta por outros motivos, Transferência para internação domiciliar, Óbito com DO fornecida pelo médico assistente, Óbito com DO fornecida pelo IML, Óbito com DO fornecida pelo SVO, Alta da mãe/puérpera e do recém-nascido, Alta da mãe/puérpera e permanência do recém-nascido, Alta da mãe/puérpera e óbito do recém-nascido, Alta da mãe/puérpera com óbito fetal, Óbito da gestante e do concepto, Óbito da mãe/puérpera e alta do recém-nascido, Óbito da mãe/puérpera e permanência do recém-nascido. Internações por causas sensíveis selecionadas à Atenção Básica, conforme lista a seguir:</p> <table border="1"><thead><tr><th>Condições Sensíveis</th><th>Lista CID-10</th></tr></thead><tbody><tr><td>1. Doenças preveníveis por imunização e outras DIP</td><td>A15-A199; A33-A379; A50-A539; A95-A959; B05-B069; B16-B169; B26-B269; B50-B549; B77-B779; G000; I00-I029.</td></tr><tr><td>2. Gastroenterites Infeciosas e complicações</td><td>A00-A099; E86-E869.</td></tr><tr><td>3. Anemia</td><td>D50-D509.</td></tr><tr><td>4. Deficiências nutricionais</td><td>E40-E469; E50-E649.</td></tr><tr><td>5. Infecções de ouvido, nariz e garganta</td><td>H66-H669; J00-J009; J01-J019; J02-J029; J03-J039; J06-J069; J31-J319.</td></tr><tr><td>6. Pneumonias bacterianas</td><td>J13-J139; J14-J149; J153-J154; J158-J159; J181.</td></tr><tr><td>7. Asma</td><td>J45-J459.</td></tr><tr><td>8. Bronquites</td><td>J20-J229; J40-J429.</td></tr><tr><td>9. Hipertensão</td><td>I10-I109; I11-I119.</td></tr><tr><td>10. Angina</td><td>I20-I209.</td></tr><tr><td>11. Insuficiência cardíaca</td><td>I50-I509.</td></tr><tr><td>12. Diabetes <i>mellitus</i></td><td>E10-E149.</td></tr><tr><td>13. Epilepsias</td><td>G40-G409.</td></tr><tr><td>14. Infecção no rim e trato urinário</td><td>N30-N309; N34-N349; N390.</td></tr><tr><td>15. Infecção da pele e tecido subcutâneo</td><td>A46-A469; L01-L019; L02-L029; L03-L039; L04-L049; L08-L089.</td></tr><tr><td>16. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos</td><td>N70-N709; N71-N719; N72-N729; N73-N739; N75-N759; N76-N769.</td></tr></tbody></table> <p>Observação: o rol de causas das internações sensíveis à Atenção Básica desse indicador embora baseado, não é idêntico a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, publicada pela Portaria MS/SAS nº 221, de 17 de abril de 2008.</p> <p>Códigos dos procedimentos da Tabela de Procedimentos Unificada do SIA e SIH das internações clínicas 1– Códigos de procedimentos usados para selecionar as internações clínicas usadas como denominador da proporção média de internações sensíveis à Atenção Básica, de residentes dos municípios de referência Procedimentos obstétricos clínicos: 0303100010, 0303100028, 0303100036, 0303100044, 0303100052</p> <p>Tratamentos clínicos: 0303010010, 0303010029, 0303010037, 0303010045, 0303010053, 0303010061, 0303010070, 0303010088, 0303010096, 0303010100, 0303010118, 0303010126, 0303010134, 0303010142, 0303010150, 0303010169, 0303010177, 0303010185, 0303010193, 0303010207, 0303010215, 0303020032, 0303020040, 0303020059, 0303020067, 0303020075, 0303020083, 0303030011, 0303030020, 0303030038, 0303030046, 0303030054, 0303030062, 0303040017,</p>	Condições Sensíveis	Lista CID-10	1. Doenças preveníveis por imunização e outras DIP	A15-A199; A33-A379; A50-A539; A95-A959; B05-B069; B16-B169; B26-B269; B50-B549; B77-B779; G000; I00-I029.	2. Gastroenterites Infeciosas e complicações	A00-A099; E86-E869.	3. Anemia	D50-D509.	4. Deficiências nutricionais	E40-E469; E50-E649.	5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	H66-H669; J00-J009; J01-J019; J02-J029; J03-J039; J06-J069; J31-J319.	6. Pneumonias bacterianas	J13-J139; J14-J149; J153-J154; J158-J159; J181.	7. Asma	J45-J459.	8. Bronquites	J20-J229; J40-J429.	9. Hipertensão	I10-I109; I11-I119.	10. Angina	I20-I209.	11. Insuficiência cardíaca	I50-I509.	12. Diabetes <i>mellitus</i>	E10-E149.	13. Epilepsias	G40-G409.	14. Infecção no rim e trato urinário	N30-N309; N34-N349; N390.	15. Infecção da pele e tecido subcutâneo	A46-A469; L01-L019; L02-L029; L03-L039; L04-L049; L08-L089.	16. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	N70-N709; N71-N719; N72-N729; N73-N739; N75-N759; N76-N769.
Condições Sensíveis	Lista CID-10																																		
1. Doenças preveníveis por imunização e outras DIP	A15-A199; A33-A379; A50-A539; A95-A959; B05-B069; B16-B169; B26-B269; B50-B549; B77-B779; G000; I00-I029.																																		
2. Gastroenterites Infeciosas e complicações	A00-A099; E86-E869.																																		
3. Anemia	D50-D509.																																		
4. Deficiências nutricionais	E40-E469; E50-E649.																																		
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	H66-H669; J00-J009; J01-J019; J02-J029; J03-J039; J06-J069; J31-J319.																																		
6. Pneumonias bacterianas	J13-J139; J14-J149; J153-J154; J158-J159; J181.																																		
7. Asma	J45-J459.																																		
8. Bronquites	J20-J229; J40-J429.																																		
9. Hipertensão	I10-I109; I11-I119.																																		
10. Angina	I20-I209.																																		
11. Insuficiência cardíaca	I50-I509.																																		
12. Diabetes <i>mellitus</i>	E10-E149.																																		
13. Epilepsias	G40-G409.																																		
14. Infecção no rim e trato urinário	N30-N309; N34-N349; N390.																																		
15. Infecção da pele e tecido subcutâneo	A46-A469; L01-L019; L02-L029; L03-L039; L04-L049; L08-L089.																																		
16. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	N70-N709; N71-N719; N72-N729; N73-N739; N75-N759; N76-N769.																																		



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica - UCBM	0303040025, 0303040033, 0303040041, 0303040050, 0303040068, 0303040076, 0303040084, 0303040092, 0303040106, 0303040114, 0303040122, 0303040130, 0303040149, 0303040157, 0303040165, 0303040173, 0303040181, 0303040190, 0303040203, 0303040211, 0303040220, 0303040238, 0303040246, 0303040254,
Item	0303040262, 0303040270, 0303040289, 0303040297, 0303050136, 0303050144, 0303060018, 0303060026, 0303060034, 0303060042, 0303060050, 0303060069, 0303060077, 0303060085, 0303060093, 0303060107, 0303060115, 0303060123, 0303060131, 0303060140, 0303060158, 0303060166, 0303060174, 0303060182, 0303060190, 0303060204, 0303060212, 0303060220, 0303060239, 0303060247, 0303060255, 0303060263, 0303060271, 0303060280, 0303060298, 0303060301, 0303070064, 0303070072, 0303070080, 0303070099, 0303070102, 0303070110, 0303070129, 0303080043, 0303080051, 0303080060, 0303080078, 0303080086, 0303080094, 0303090138, 0303090197, 0303090200, 0303090235, 0303090243, 0303090286, 0303090294, 0303090316, 0303110015, 0303110023, 0303110031, 0303110040, 0303110058, 0303110066, 0303110074, 0303110082, 0303110090, 0303110104, 0303110112, 0303120010, 0303130016, 0303130024, 0303130032, 0303130040, 0303130059, 0303130067, 0303130075, 0303130083, 0303140020, 0303140038, 0303140046, 0303140054, 0303140062, 0303140070, 0303140089, 0303140097, 0303140100, 0303140119, 0303140127, 0303140135, 0303140143, 0303140151, 0303150017, 0303150025, 0303150033, 0303150041, 0303150050, 0303150068, 0303160012, 0303160020, 0303160039, 0303160047, 0303160055, 0303160063, 0303160071, 0303180013, 0303180030, 0303180048, 0303180056, 0303180064, 0303180072, 0303190019, 0304010049, 0304010057, 0304010065, 0304010111, 0304010162, 0304080020, 0304080039, 0304080047, 0304080063, 0304090018, 0304090026, 0304090034, 0304090042, 0304100013, 0304100021, 0305010174, 0305020013, 0305020021, 0305020030, 0305020048, 0305020056, 0308010019, 0308010027, 0308010035, 0308010043, 0308020022, 0308020030, 0308030010, 0308030028, 0308030036, 0308040015, 0308040023. Diagnósticos e/ou Atendimentos de Urgência: 0301060010, 0301060070, 0301060088.
Responsabilidade do Ente	Monitorar as internações por causas sensíveis à Atenção Básica e apoiar ações para melhoria da resolutividade da Atenção Básica de modo a prevenir essas hospitalizações.
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



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

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



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

Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal

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



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados

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



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

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



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

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



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

Proporção de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.

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



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

Proporção de registro de óbitos com causa básica definida

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



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

Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos

Item	Descrição								
Relevância do Indicador	Mensurar a proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos, orientando as políticas de gestão do trabalho relacionadas à valorização e fixação dos trabalhadores nos estados, DF e municípios e União.								
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;">Método de cálculo municipal, estadual e DF</p> <table border="1"><tr><td>Número de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos, cadastrados no CNES, em determinado local</td><td>X 100</td></tr><tr><td>Número total de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, cadastrados no CNES, no mesmo local</td><td></td></tr></table> <p style="text-align: center;">Método de cálculo regional</p> <table border="1"><tr><td>Número de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos, cadastrados no CNES nos municípios da região</td><td>X 100</td></tr><tr><td>Número total de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, cadastrados no CNES nos municípios da região</td><td></td></tr></table>	Número de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos, cadastrados no CNES, em determinado local	X 100	Número total de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, cadastrados no CNES, no mesmo local		Número de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos, cadastrados no CNES nos municípios da região	X 100	Número total de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, cadastrados no CNES nos municípios da região	
Número de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos, cadastrados no CNES, em determinado local	X 100								
Número total de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, cadastrados no CNES, no mesmo local									
Número de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos, cadastrados no CNES nos municípios da região	X 100								
Número total de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, cadastrados no CNES nos municípios da região									
Fonte	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).								
Responsabilidade do Ente	Promover e apoiar ações nas três esferas para aumentar a proporção de vínculos de trabalho protegido no SUS, e auxiliar na realização do diagnóstico da força de trabalho em Saúde.								
Avaliação	Anual								
Monitoramento	Anual								



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

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

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



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	Numerador: N° de doses da vacina de febre amarela aplicadas na pop. <1 ano de idade. Denominador: População <1 ano de idade. Fator de multiplicação: 100.
Item	<p>• <i>Influenza</i> =</p> <p>Numerador: N° de doses de vacina <i>Influenza</i> na população de 6 meses a <2 anos de idade. Denominador: População 6 meses a <2anos idade. Fator de multiplicação: 100.</p> <p>Passo 2 – Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas =</p> <p>Numerador: Número de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas, de acordo com as normas do PNI. Denominador: Total de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança. Fator de multiplicação: 100.</p>
Fonte	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (Siapi ou SI-PNI). Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc).
Responsabilidade do Ente	Propor políticas públicas voltadas para a redução de doenças imunopreveníveis. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações de vacinação. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações voltadas para a redução de doenças imunopreveníveis. Financiar, com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução das doenças imunopreveníveis. Realizar estudos sobre as doenças imunopreveníveis. Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde. Disponibilizar os imunobiológicos constantes do Programa Nacional de Imunizações. Disponibilizar informações sobre doenças imunopreveníveis. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.
Avaliação	Anual
Monitoramento	Anual



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

Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.

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



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

Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária

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



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUJARU
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente

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



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

Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente

Item	Descrição			
Relevância do Indicador	Analisa as variações geográficas e temporais da produção de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na avaliação da adequação do acesso à atenção de média complexidade, segundo as necessidades da população atendida. Subsidia processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a assistência ambulatorial de média complexidade de responsabilidade do SUS.			
Método de Cálculo	<p style="text-align: center;"><u>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</u></p> <table border="1"><tr><td>Total de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade</td><td rowspan="2" style="text-align: center;">X100</td></tr><tr><td>População residente mesmo local e período</td></tr></table>	Total de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade	X100	População residente mesmo local e período
Total de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade	X100			
População residente mesmo local e período				
Fonte	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) – Boletim de Produção Ambulatorial Individualizada (BPAI). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Códigos dos procedimentos que devem ser utilizados para o cálculo do indicador: 0201010151, 0201010160, 0201010585, 0201010607, 0201010666, 0202030059, 0202030237, 0202031080, 0203010043, 0203020014, 0205010032, 0405030045, 0405050097, 0405050100, 0405050119, 0405050151, 0405050372, 0409040240, 0409050083, 0506010023, 0506010031, 0506010040			
Responsabilidade do Ente	Apoiar a ampliação do acesso à média complexidade, a implantação de mecanismos de regulação e o monitoramento e avaliação.			
Avaliação	Anual			
Monitoramento	Anual			



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

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