



NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA

Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. – Jardim Alto da Boa Vista

Fone/Fax: (43)3266-8050 – Nova Santa Bárbara

PROGRAMAÇÃO

ANUAL DE SAÚDE

2022

Prefeito

Claudemir Valério

Secretária de Saúde

Rosana Ruy de Souza

Elaboração da Programação Anual de Saúde

Dienny Manuelli Lourenço de Moura

Aline Campos Gonçalves de Almeida

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Informações Territoriais

UF	PR
Município	NOVA SANTA BÁRBARA
Região de Saúde	18ª RS Cornélio Procópio
Área	71,76 Km ²
População	4.249 Hab
Densidade Populacional	60 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 28/05/2020

1 .2. Secretaria de Saúde

NOME DO ORGÃO: SMS DE NOVA SANTA BARBARA

NUMERO CNES: 6551386

CNPJ: 08845986/0001-88

ENDEREÇO: RUA ANTONIO JOAQUIM RODRIGUES S/N

EMAIL: NSBSAUDE@GMAIL.COM

TELEFONE: (43) 3266-8050

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito: Claudemir Valério

Secretário(a) de Saúde em exercício: Rosana Ruy de Souza

E-mail secretário(a): NSBSAUDE@GMAIL.COM

Telefone secretário(a): 4332668050

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação: LEI Data de criação 11/1993

CNPJ: 08.854.896/0001-88

Natureza Jurídica: FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL

Nome do Gestor do Fundo: Rosana Ruy de Souza

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

1.6. Informações sobre Regionalização

NOVA SANTA BÁRBARA 71.763 4249 59,21

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação: Lei 777 de 23 de abril de 2015

Endereço: Rua Antônio Joaquim Rodrigues

E-mail: aline.almeida81@hotmail.com

Telefone: (43) 99141-0210

Nome do Presidente: Otávio Rodrigues de Oliveira

Número de conselheiros por segmento:

Usuários: 8

Governo: 2

Trabalhadores: 4

Prestadores 2

Consideração

No ano de 2021, tivemos alteração do Prefeito e Gestor da Saúde, sendo eles atualmente Claudemir Valério e Rosana Ruy de Souza.

2. INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde operacionaliza as intenções expressas no Plano e tem como propósito determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da melhoria da gestão do SUS. Na Programação são detalhados os programas e as ações de tal maneira que seja possível identificar os produtos a serem entregues, as metas a serem atingidas e os recursos financeiros a serem alocados para cada uma das ações. Além disso, são definidos os indicadores que permitam o monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas.

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	134	93	227
5 a 9 anos	135	170	305
10 a 14 anos	139	143	282
15 a 19 anos	195	191	386
20 a 29 anos	306	333	639
30 a 39 anos	232	231	463
40 a 49 anos	327	360	687
50 a 59 anos	223	233	456
60 a 69 anos	156	204	360
70 a 79 anos	142	114	256
80 anos e mais	46	58	104
Total	2035	2130	4165

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 28/05/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018
Nova Santa Bárbara	55	52	62

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 28/05/2020.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	10	13	7	8
II. Neoplasias (tumores)	5	6	8	3	13
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	5	8	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	-	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	3	5	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	3	-	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	16	40	34	16
X. Doenças do aparelho respiratório	10	6	6	4	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	10	11	6	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	3	5	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	5	-	5	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	4	10	5	6
XV. Gravidez parto e puerpério	5	13	12	13	16
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	-	-	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	2	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	1	2	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	11	11	11	21	24
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	-	1	1	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	62	90	129	117	113

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 28/05/2020.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	1	2
II. Neoplasias (tumores)	9	4	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	3	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	5	7	10
X. Doenças do aparelho respiratório	7	7	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	2	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	4	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	41	33	35

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 28/05/2020.

4. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

Contamos com 3 estabelecimentos de saúde

- 1 Unidade de Atenção Básica de Saúde: 24 horas
- 1 Atenção Primária Saúde da Família
- 1 Unidade Administrativa

5. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Secretaria Municipal de Saúde contou com uma equipe de Estratégia Saúde da Família / Saúde Bucal tipo I, composta por 01 cirurgiã dentista, 01 auxiliar odontológica para o saúde bucal, 09 agentes comunitários de saúde, 01 auxiliar de enfermagem, 01 enfermeira padrão e 01 médica generalista do programa Mais Médico para o Brasil, o restante da equipe é contratada através de emprego público. Contamos ainda com 02 médicos generalistas sendo um estatutário e outro por contrato determinado, 01 pediatra por contrato determinado, 02 farmacêutico (estatutário), 01 fisioterapeuta através de emprego público e uma equipe de enfermagem composta por 06 técnicos de enfermagem (3 estatutário e 2 emprego público), 01 Enfermeiras Padrão (estatutário). Temos uma equipe de vigilância sanitária composta por 04 agentes de endemias (emprego

público), 01 técnico de saneamento básico, 01 veterinário (estatutário) Nossa equipe odontológica e composta 01 odontopediatra, 01 cirurgião dentista (licença) e uma auxiliar de odontológica, (todos estatutários).

6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

6.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ 1: GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA E A ATENÇÃO ESPECIALIZADA.

DIRETRIZ Nº 1 - GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA E A ATENÇÃO ESPECIALIZADA.

OBJETIVO Nº 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família de pelo menos 85% dos cadastrados	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	89,53	2020	Percentual	85,00	85,00	Percentual
Ação Nº 1 - Acompanhar os beneficiários quanto aos pré-requisitos da saúde;								
Ação Nº 2 - Fazer cumprir as políticas de intersetorialidade.								
1.1.2	Aumentar a cobertura populacional atendida pelas ESF acima do valor pactuado de 80%	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	81,20	2020	Percentual	100,00	82,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ampliar a ESF para áreas que não possuem cobertura populacional atendida								
1.1.3	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal acima de 80%	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	81,20	2020	Percentual	100,00	80,00	Percentual

Ação Nº 1 - Manutenção do atendimento odontológico em atenção básica e prevenção em saúde bucal

Ação Nº 2 - Assegurar provisão de material e equipamentos.

DIRETRIZ Nº 2 - PROMOÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA E IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA/MÃE PARANAENSE, COM ÊNFASE NAS ÁREAS E POPULAÇÕES DE MAIOR VULNERABILIDADE.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1	Ampliar em 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológicos a cada 3 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,25	2020	Razão	0,65	0,65	Razão

Ação Nº 1 - Intensificar busca ativa das mulheres da faixa etária de risco pelo ACS.

Ação Nº 2 - No mês de outubro realizar 02 campanhas, aos sábados, de coleta de CO.

2.1.2	Ampliar em 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,13	2020	Razão	0,40	0,40	Razão
-------	---------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------	------	-------	------	------	-------

Ação Nº 1 - Intensificar busca ativa das mulheres da faixa etária de risco pelo ACS.

Ação Nº 2 - No mês de outubro realizar 02 campanhas, aos sábados, de exame clínico das mamas e solicitação de mamografia.

OBJETIVO Nº 2.2 - Organizar a rede de atenção a saúde materno e infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade / Implementar a Rede de Atenção Materno- Infantil (Cegonha/Mãe Paranaense).

Nº	Descrição da	Indicador para monitoramento e	Indicador (Linha-Base)	Meta Prevista	Meta Plano(2018-	Unidade de
----	--------------	--------------------------------	------------------------	---------------	------------------	------------

	Meta	avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	2022	2021)	Medida
2.2.1	Aumentar o percentual de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	4,08	2020	Percentual	5,00	20,00	Percentual
Ação Nº 1 - Promover ações educativas com as gestantes com objetivo de sensibilizá-las quanto aos benefícios do parto normal para o binômio.								
Ação Nº 2 - Fortalecer grupos de gestantes.								
Ação Nº 3 - Estimular as visitas à Maternidade para vinculação da gestante ao local do parto.								
2.2.2	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.	90,00	2020	Percentual	90,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Implementar as ações de captação e acompanhamento das gestantes no pré-natal								
Ação Nº 2 - Intensificar a busca ativa das gestantes faltosas pelos ACS.								
2.2.3	Manter o percentual baixo de gravidez na Adolescência abaixo de 14%	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	24,49	2020	Percentual	13,00	14,00	Percentual
Ação Nº 1 - Implementar política de educação para adolescentes.								
Ação Nº 2 - Intensificar as campanhas de prevenção de gravidez precoce.								
2.2.4	Manter em 0 a mortalidade materna.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2020	Número	0	0	Número
Ação Nº 1 - Melhorar a qualidade do pré-natal e a assistência ao parto.								
2.2.5	Manter em 95% a cobertura vacinal para crianças de até	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose,	76,96	2020	Percentual	75,00	95,00	Percentual

	2 anos.	Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada						
Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos vacinadores.								
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de crianças faltosas.								
Ação Nº 3 - Realizar campanhas conforme preconização do Ministério da Saúde.								
2.2.6	Reduzir em 0 a taxa de óbitos infantis	Taxa de mortalidade infantil	2	2020	Número	1	0	Número
Ação Nº 1 - Realizar visita domiciliar para 100% das puérperas na primeira semana de vida do bebê.								
Ação Nº 2 - Realizar fluxo de atendimento das crianças de alto risco e intermediário.								

DIRETRIZ Nº 3 - 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 Nº 3.1 - Permitir detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade de os óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, 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.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.1	Manter as investigações em 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Investigar 100% dos óbitos em idade fértil								
3.1.2	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida para 96%	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	71,00	2020	Percentual	96,00	96,00	Percentual

Ação Nº 1 - realizar capacitação da classe médica sobre a importância do preenchimento correto da causa básica de óbito.

DIRETRIZ Nº 4 - REDUZIR E PREVENIR OS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, COM FOCO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.

OBJETIVO Nº 4.1 - Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltado aos portadores de doenças crônicas.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.1	Reduzir para 5 em número absoluto a taxa de mortalidade prematura de 30 a 69 anos) por DCNT.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	21	2020	Número	19	5	Número

Ação Nº 1 - Ampliar as campanhas de prevenção de doenças como hipertensão e diabetes

Ação Nº 2 - Realizar as reuniões de hipertensão e diabetes

OBJETIVO Nº 4.2 - Detectar os eventos de saúde pública e qualifica a informação, envolvendo todas as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.2.1	Encerrar 100% das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - Notificar os casos suspeitos;

Ação Nº 2 - Solicitar exames para encerramento do caso;

Ação Nº 3 - Acompanhar a evolução do caso e encerrar no SINAN.

OBJETIVO Nº 4.3 - Possibilitar a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2020	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.3.1	Aumentar para 90% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no Município.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	2020	Percentual	90,00	90,00	Percentual

Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde da rede, principalmente enfermeiros e agentes para garantir adesão ao tratamento.

Ação Nº 2 - Garantir consulta dos pacientes e contatos

OBJETIVO Nº 4.4 - Mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. Verificar o número de casos novos de AIDS na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.4.1	Manter em zero o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	2020	Número	0	0	Número

Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de testes na rede pública;

Ação Nº 2 - Acompanhar a gestação

Ação Nº 3 - Realizar exames em gestantes

Ação Nº 4 - Realizar trabalho educativo junto à população.

4.4.2	Manter em zero o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2020	Número	0	0	Número
-------	-------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	---	------	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Ampliar as campanhas preventivas

Ação Nº 2 - Aprimorar os exames de detecção de HIV em gestantes e recém-nascidos

DIRETRIZ Nº 5 - REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.1.1	Realizar os seis grupos de ações considerados necessários para a VISA	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	6	2020	Número	6 ou 7 ações = 100%	6	Número
Ação Nº 1 - Capacitar os servidores da área								
5.1.2	Realizar visitas domiciliares em 6 ciclos com 80% de imóveis visitados.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	100,00	2020	Percentual	100,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Contratar ACE para atingir meta pactuada								
Ação Nº 2 - Manter o número de ACE para realização das visitas.								
5.1.3	Intensificar no Município o serviço de notificação de casos de doenças ou agravos relacionados ao	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	2020	Percentual	100,00	95,00	Percentual

trabalho

Ação Nº 1 - Capacitar os funcionários para notificação de casos.

OBJETIVO Nº 5.2 - 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.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.2.1	Manter no mínimo em 92% A proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	220,08	2020	Percentual	100,00	92,00	Percentual

Ação Nº 1 - Capacitar pessoal para realizar a ação;

DIRETRIZ Nº 6 - REDUZIR E PREVENIR OS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, COM FOCO NA PREVENÇÃO DO COVID-19.

OBJETIVO Nº 6.1 - Intensificar a educação continuada para a população, utilizando meios de comunicação, para mantê-los informados e alerta-los sobre a pandemia COVID-19, a fim de prezar pela saúde da população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2020	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
6.1.1	Realizar educação continuada utilizando meios de comunicação, para mantê-los informados e alerta-los sobre a pandemia COVID-19	Educação continuada para alerta dos novos casos de COVID-19	100	2020	Percentual	100	100	Percentual

OBJETIVO Nº 6.2 - Contribuir para a detecção precoce e monitoramento dos casos suspeitos de COVID-19. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de			

					Medida			
6.2.1	Notificar todos os casos suspeitos de COVID-19 e monitorar.	Percentual de notificação e monitoramento dos casos suspeitos e confirmados COVID-19	100	2020	Percentual	100	100	Percentual

OBJETIVO Nº 6.3 - Avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Notifica COVID-19.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
6.3.1	Resolução das investigações de casos confirmados e a atualização do Notifica COVID-19.	Percentual de monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos confirmados e a atualização do Notifica COVID-19.	100	2020	Percentual	100	100	Percentual

7. DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Aumentar para 90% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no Município.	90,00
	Encerrar 100% das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	100,00
	Reduzir para 5 em número absoluto a taxa de mortalidade prematura de 30 a 69 anos) por DCNT.	19
	Ampliar em 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológicos a cada 3 anos.	0,65
	Realizar os seis grupos de ações considerados necessários para a VISA	6
	Aumentar o percentual de parto normal.	5,00
	Manter no mínimo em 92% A proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00
	Manter em zero o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0
	Realizar visitas domiciliares em 6 ciclos com 80% de imóveis visitados.	100,00
	Manter em zero o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0
Ampliar em 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,40	

301 - Atenção Básica

Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	90,00
Manter o percentual baixo de gravidez na Adolescência abaixo de 14%	13,00
Intensificar no Município o serviço de notificação de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho	100,00
Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal acima de 80%	100,00
Manter em 0 a mortalidade materna.	0
Manter em 95% a cobertura vacinal para crianças de até 2 anos.	75,00
Reduzir em 0 a taxa de óbitos infantis	1
Aumentar para 90% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no Município.	90,00
Manter as investigações em 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil	100,00
Encerrar 100% das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	100,00
Reduzir para 5 em número absoluto a taxa de mortalidade prematura de 30 a 69 anos) por DCNT.	19
Ampliar em 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológicos a cada 3 anos.	0,65
Realizar os seis grupos de ações considerados necessários para a VISA	6
Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família de pelo menos 85% dos cadastrados	85,00
Aumentar o percentual de parto normal.	5,00
Manter no mínimo em 92% A proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00
Manter em zero o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0
Realizar visitas domiciliares em 6 ciclos com 80% de imóveis visitados.	100,00
Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida para 96%	19,00
Aumentar a cobertura populacional atendida pelas ESF acima do valor pactuado de 80%	100,00
Manter em zero o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0
Ampliar em 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,40
Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	90,00
Manter o percentual baixo de gravidez na Adolescência abaixo de 14%	13,00
Intensificar no Município o serviço de notificação de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho	100,00
Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal acima de 80%	100,00

304 - Vigilância Sanitária	Manter em 0 a mortalidade materna.	0
	Manter em 95% a cobertura vacinal para crianças de até 2 anos.	75,00
	Reduzir em 0 a taxa de óbitos infantis	1
	Manter no mínimo em 92% A proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00
	Realizar os seis grupos de ações considerados necessários para a VISA	6
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar visitas domiciliares em 6 ciclos com 80% de imóveis visitados.	100,00
	Intensificar no Município o serviço de notificação de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho	100,00
	Aumentar para 90% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no Município.	90,00
	Manter as investigações em 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil	100,00
	Encerrar 100% das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em ate 60 dias a partir da data de notificação.	100,00
	Intensificar no Município o serviço de notificação de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho	100,00

Nutrição	Capital	N/A							
----------	---------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

8. CONCLUSÃO

Os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde serão apresentados no Relatório Anual de Gestão que é o instrumento de prestação de contas e que orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no planejamento da instituição.

Todos estes instrumentos foram elaborados por cada uma das esferas de gestão do SUS e devem ser compatíveis com seus respectivos Planos Plurianuais (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA).

A Secretaria de Estado de Saúde de Nova Santa Bárbara reforça o compromisso com o planejamento das suas ações, garantindo a transparência da gestão do SUS e a melhoria da qualidade das ações e dos serviços prestados à população.