



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de Novo Oriente do Piauí
Rua 7 de Setembro, nº 480 – Centro – Novo Oriente do Piauí-PI – CEP 64.530-000
Fone: (89) 3475-1353 - CNPJ: 06.554.836/0001-14
E- mail: municipiodenovoorientedopiau@gmail.com



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

NOVO ORIENTE

2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE

ADMINISTRAÇÃO: FRANCISCO AFONSO RIBEIRO SOBREIRA

CNPJ.: 06.554.836/0001-14

ENDEREÇO: RUA 7 DE SETEMBRO, Nº 480

CEP: 64.530-000

NOVO ORIENTE DO PIAUI

FONE: 89- 99984-2779

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETÁRIO: NADJA ALVES MARQUES MIRANDA

CNPJ.: 13.770.802.0001/22

ENDEREÇO: AVENIDA TANCREDO NEVES, SN, BAIRRO DIRCEU ARCOVERDE

CEP: 64.530-000

NOVO ORIENTE DO PIAUÍ

FONE: 86 9900-5682

EQUIPE TECNICA RESPONSAVEL

Nadja Alves Marques Miranda – Secretaria Municipal de Saúde

Ranielle Soares Lima Miranda– Coordenadora Atenção Básica

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde, Gestão 2022-2025, é fruto de um esforço coletivo e de uma experiência de planejamento estratégico democrático, com vistas a nortear os rumos da política pública de saúde a serem implementados e monitorados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) nos próximos quatro anos. É uma ferramenta que orienta as medidas e iniciativas para que sejam cumpridas as demandas do SUS organizadas nas PAS (Programação Anual de Saúde) e analisados nos RAG (Relatório Anual de Gestão) com a contribuição do CMS (Conselho Municipal de Saúde) e das Conferências Municipais de Saúde.

De acordo com a portaria Nº 3.085/2006 são instrumentos inerentes a todo Sistema de Planejamento do SUS: o Plano de Saúde (PS) e as suas respectivas Programações Anuais de Saúde (PAS) e os Relatórios Anuais de Gestão (RAG). Tais instrumentos compõem, assim, o elenco básicos dos produtos a serem promovidos, de início, pelo PlanejaSUS. A referida portaria destaca ainda que:

Como parte integrante do ciclo de gestão, esse Sistema buscará, de forma tripartite, a pactuação de bases funcionais do planejamento, de monitoramento e da avaliação, bem como promoverá a participação social e a integração intra e intersetorial, considerando os determinantes e os condicionantes de saúde.

O Plano de Saúde é um instrumento estratégico para a efetivação do Sistema de Planejamento do SUS em cada esfera de gestão: federal, estadual e municipal. Entre os marcos jurídicos que lhe dão expressão, destaca-se a Lei Nº 8.080/90, que estabelece que “os Planos de Saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS” (§ 1º do Art. 36), e a Portaria Nº 3.332/2006, que firma o Plano de Saúde como instrumento que “apresenta as intenções e os resultados a serem buscados [...], expressos em objetivos, diretrizes e metas”.

Para sua realização foram levantados dados de diagnóstico geral do município e especificamente da área da saúde para em seguida se definir o modelo assistencial a ser implantado no município.

Sua execução contou com a liberação parcial de alguns técnicos da Secretaria,

sob coordenação da Secretária, compondo assim, as equipes da Estratégia Saúde da Família – ESF, Conselho de Saúde e representantes de Associações e Igrejas.

OBJETIVOS

Geral

Executar as ações básicas de saúde, a partir da organização do sistema de saúde para reduzir o tempo de retorno ao cumprimento das necessidades de saúde, prevenir doenças e melhorar a resolubilidade dos serviços oferecidos.

Específicos

- Melhorar a qualidade dos serviços de saúde, controle e avaliação de serviços e ações básicas de saúde através do alcance dos Indicadores do Previne Brasil;
- Captar recursos para ampliação dos serviços de saúde local;
- Apresentar as propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Características Gerais do Município

Em 1943 o rico fazendeiro Severino Antão de Carvalho resolveu doar uma grande extensão de terras para o município de Valença. Quando a notícia se espalhou logo surgiram pessoas de todas as partes que fixaram residência no local. Como o fazendeiro possuía uma fazenda com o nome de Oriente Velho, decidiram batizar o povoado que se formara de Novo Oriente. Por conta do desenvolvimento da localidade, famílias inteiras de um povoado próximo chamado Barroca Funda, mudaram-se para Novo Oriente. Em 1946, um comerciante da área, João Rufino da Silva construiu a primeira capela do povoado. A emancipação ocorreu em 10 de novembro de 1961 e a instalação no dia 15 do mesmo mês, tendo nome gentílico: novo-orientino

O município está localizado na mesorregião centro-norte piauiense, microrregião de Valença do Piauí, compreendendo uma área de **500,467km² (2020)**, tendo como limites os municípios Valença do Piauí e Elesbão Veloso(Norte); Oeiras(Sul), Inhumas(Leste), Barra D'Alcântara(Oeste).

O Município possui uma população estimada pelo IBGE para 2021 de 6.556 habitantes e tem 6.447 habitantes cadastrados em 2022 (E-sus), de acordo com tabela abaixo:

CONSOLIDADO DA POPULAÇÃO DE NOVO ORIENTE - PI

Faixa Etária	Homem	Mulher	Total
Menos de 01 ano	15	26	51
01 ano	33	36	69
02 anos	50	22	72
03 Anos	45	47	92
04 anos	39	41	80
05-09	128	205	333
10-14	205	195	400
15-19	239	238	267
20-24	238	218	456
25-29	227	245	472
30-34	202	215	417
35-39	208	219	427
40-44	261	250	511
45-49	226	205	431
50-54	204	204	408
55-59	191	209	400
60-64	165	191	356
65-69	143	199	342
70-74	101	146	247
75-79	90	85	175
80+	112	151	263
Total	3.129	3.318	6.447

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR ESF

	EQUIPE	Nº DE PESSOAS	Nº DIABETICOS	Nº HIPERTENSOS
AREA 01	ESF - ZONA URBANA	3692	102	328
AREA 02	ESF - ZONA RURAL	1701	83	271
AREA 03	ESF - ZONA RURAL	1054	314	757

Uma densidade demográfica de 13 hab./km². O Município tem maioria de sua população concentrada na zona urbana e somente 2.755 na zona rural, apresenta um predomínio da população feminino em relação a população masculina, e uma estrutura populacional formada principalmente por pessoas na faixa etária de 20 a 24 anos seguida da população de 25-29 anos.

No que se refere ao rendimento nominal mensal per capita, em 2020, o salário médio mensal era de 1.8 salários mínimos. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 97 de 224 e 140 de 224, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 3161 de 5570 e 5041 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 53.3% da população nessas condições, o que o colocava na posição 143 de 224 dentre as cidades do estado

O município possui Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade de 97,7 % de acordo com dados do IBGE (2010), de acordo com dados do IBGE (2019) município conta com nota de 4,2 no IDEB nos anos iniciais ensino fundamental; e de 3,8 no IDEB nos anos finais do ensino fundamental.

Apresenta 14.8% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 92.9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 2.5% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 88 de 224, 33 de 224 e 21 de 224, respectivamente

A coleta do lixo é realizada na área urbana, e nas localidade Caraíbas – zona

rural, mas ressaltamos que o município não dispõe de aterro sanitário, sendo que a maioria dos domicílios utilizam os serviços de coleta pública, em menor quantidade queimam ou destinam seus lixos a céu aberto.

Com relação ao aspecto cultural a população residente no município de Novo Oriente na maioria fazem parte das religiões católicas. Igrejas evangélicas, também existem no município, que nos últimos anos vem crescendo bastante no município com igrejas de várias denominações nas diversas localidades da zona urbana e rural.

PERFIL EPIDEMIOLOGICO

Os dados epidemiológicos apresentados são referentes a natalidade, morbidade, mortalidade por grupo de causas, e algumas doenças no município. Tais dados possibilitam analisar e conhecer as condições de saúde da população de Novo Oriente – PI, além de serem fundamentais para a definição das ações e metas para o presente plano.

NATALIDADE

A natalidade é o número de nascimentos ocorridos numa região durante um determinado tempo. A taxa de natalidade exprime o número de nascidos-vivos em relação a um grupo médio de 1000 habitantes. Considera-se de real importância o acompanhamento dos nascidos vivos no Município, assim como o acompanhamento da gestante no pré-natal, parto e pós-parto, no atendimento à puérpera e nas consultas de puericultura.

NUMERO NASCIDOS VIVOS DE NOVO ORIENTE

MUNICIPIO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
220690	70	75	62	55	50	312
NOVO ORIENTE						

FONTE: SINASC

Ao Analisar os dados acima verificamos com decorrer dos anos o quantitativo de gestantes no município de Novo Oriente vem diminuindo, dando consonância decréscimo no número de nascido vivos, por algumas mulheres na última gestação

realizarem laqueadura, outras uso de contraceptivo. Com tudo nota se que 90% realizam mais de 07 consultas durante toda gestação. A secretaria Municipal de Saúde incentiva todas as gestantes sobre importância e a realizarem corretamente o Pré-natal para assim diminuir o risco de natimorto e complicações na gravidez.

MORTALIDADE GERAL

A taxa de mortalidade ou coeficiente de mortalidade é um índice demográfico que reflete o número de mortes registradas, em média por mil habitantes, numa dada região e num período de tempo.

NUMERO DE OBITOS POR RESIDENCIA POR ANO DE NOVO ORIENTE 2017 A 2021

MUNICIPIO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
220690	24	19	23	32	20	124
NOVO ORIENTE						

FONTE: DATASUS

NUMERO DE MORTALIDADE PREMATURA POR ANO DE NOVO ORIENTE 2017 A 2021

Grupo CID-10	2017	2018	2019	2020	Total
TOTAL	10	8	7	12	37
Aparelho Circulatorio	5	6	4	10	25
Câncer	3	2	0	0	5
Diabetes	1	0	0	1	2
Doença Respiratória Crônica	1	0	3	1	5

FONTE: DATASUS

OBITO INFANTIL NO PERIODO DE 2017 A 2021 NOVO ORIENTE

MUNICIPIO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
220690	0	0	0	2	2	04
NOVO ORIENTE						

FONTE: SIM

OBITO MULHERES EM IDADE FERTIL NO PERIODO DE 2017 A 2021 NOVO ORIENTE

MUNICIPIO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
220690 NOVO ORIENTE	01	01	00	04	02	08

FONTE: SIM

SERVIÇO DE IMUNIZAÇÃO

A imunização que vem a ser uma proteção, é de fundamental importância na prevenção e controle das doenças: A prevenção visa ao emprego de medidas profiláticas, a fim de impedir que indivíduos sadios adoeçam. Portanto, esta afirmação leva - se a refletir o quanto um esquema vacinal completo e atualizado é importante para a promoção da saúde. Partindo desse pressuposto, enfatizando-se o quanto uma rotina de orientação no serviço de imunização coopera na redução de morbimortalidade, pois uma imunização bem sucedida acarretará benefícios, tanto no contexto de saúde como na economia financeira de se prevenir uma doença e evitar internações hospitalares e atendimento de maior complexidade, o que faz do alto custo de uma vacina, um valor mínimo diante, da resolutividade afetividade da mesma na redução de agravos e até mesmo óbitos por doenças imunopreveníveis.

Coberturas Vacinais por Ano Município: 220690 Novo Oriente

Ano: 2017-2021

Município	2017	2018	2019	2020	2021
Total	68,11	70,95	70,45	51,07	76,43
220690 NOVO ORIENTE	68,11	70,95	70,45	51,07	76,43

Doses Cálculos CV por Ano Município: 220690 Novo Oriente

Ano: 2017-2021

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Total	1.130	1.043	1.045	815	1.070	5.103
220690 NOVO ORIENTE	1.130	1.043	1.045	815	1.070	5.103

COBERTURAS VACINAIS POR IMUNO SEGUNDO ANO MUNICÍPIO: 220690 NOVO ORIENTE

ANO: 2017-2021

FONTE: DATASUS/SI/PNI

IMUNO	ANO				
	2017	2018	2019	2020	2021
BCG	38,96	65,71	41,43	17,14	40,32
HEPATITE B EM CRIANÇAS ATÉ 30 DIAS	29,87	34,29	32,86	15,71	45,16
ROTAVIRUS HUMANO	70,13	91,43	85,71	72,86	83,87
MENINGOCOCO C	75,32	104,29	92,86	68,57	69,35
HEPATITE B	67,53	104,29	80,00	67,14	69,35
PENTA	67,53	104,29	80,00	67,14	69,35
PNEUMOCÓCICA	79,22	100,00	95,71	62,86	83,87
POLIOMIELITE	76,62	97,14	81,43	64,29	70,97
POLIOMIELITE 4 ANOS	50,00	53,06	37,76	39,80	62,50
FEBRE AMARELA	80,52	78,57	74,29	57,14	69,35
HEPATITE A	109,09	78,57	100,00	50,00	96,77
PNEUMOCÓCICA (1º REF)	90,91	68,57	111,43	55,71	95,16
MENINGOCOCO C (1º REF)	97,40	70,00	111,43	58,57	91,94
POLIOMIELITE (1º REF)	107,79	57,14	74,29	54,29	104,84
TRIPLICE VIRAL D1	111,69	72,86	120,00	55,71	98,39
TRIPLICE VIRAL D2	83,12	70,00	91,43	42,86	88,71
TETRA VIRAL (SRC+VZ)	20,78	-	1,43	30,00	51,61
DTP REF (4 E 6 ANOS)	42,86	55,10	37,76	46,94	61,25
TRIPLICE BACTERIANA (DTP – 1º REF)	105,19	75,71	72,86	67,14	103,23
DUPLA ADULTO E TRIPLICE ACELULAR GESTANTE	12,99	15,58	25,97	11,43	24,19
DTPA GESTANTE	24,68	44,16	62,34	41,414	61,29
VARICELA				82,86	148,39

**VACINAÇÃO COVID – 19
MUNICÍPIO: 220690 NOVO ORIENTE**

IMUNO	ANO				
	2017	2018	2019	2020	2021
COVID-19	-	-	-	-	10.077
TOTAL	-	-	-	-	10.077

FONTE SIPNICOVID

**CASOS DE INCIDÊNCIA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E DE NOTIFICAÇÃO
COMPULSÓRIA**

Os agravos de notificação compulsória são todos seguindo as portarias de normatização, portaria 264 de 17 fevereiro de 2020 e portaria 420 de 02 março de 2022:

NUMERO NOTIFICACAO HANSENIASE NOVO ORIENTE 2017-2021

2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
01	01	00	01	00	03

NUMERO NOTIFICACAO TUBERCULOSE NOVO ORIENTE 2017-2021

2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
02	00	02	04	02	10

NUMERO NOTIFICACAO DENGUE NOVO ORIENTE 2017-2021

2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
02	01	03	02	25	33

NUMERO NOTIFICACAO DE SÍFILIS EM GESTANTE NOVO ORIENTE 2017-2021

2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
04	01	01	01	01	08

NUMERO NOTIFICACAO COVID-19 NOVO ORIENTE 2020-2021

2020	2021	TOTAL
1.415	3.709	5124

MORBIDADE AMBULATORIAL HOSPITALAR E DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS.

As unidades básicas de saúde da Estratégia de Saúde da Família de Novo Oriente atendem a demanda ambulatorial que prioriza e intensifica as ações destinadas á atenção da saúde dos grupos de riscos e Os indicadores definidos para o incentivo de pagamento por desempenho do Previne Brasil: : Pré-natal (gestantes), Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Condições Crônicas (hipertensos, diabéticos), tuberculosos, hansenianos, , buscando minimizar os fatores de risco e agravos á

saúde.

INTERNAÇÕES POR ANO ATENDIMENTO SEGUNDO MUNICÍPIO
MUNICÍPIO: 2326027 NOVO ORIENTE
PERÍODO: 2017-2021

ANO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
TOTAL	334	321	311	290	286	1.542

FONTES: DATASUS

INTERNAÇÕES POR ANO ATENDIMENTO SEGUNDO LISTA MORB CID-10
MUNICÍPIO: 220690

Lista MOB CID 10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
01.Algumas doenças infecciosas e parasitárias	34	32	24	50	44	184
02.Neoplasias (Tumores)	24	14	18	23	13	92
03.Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos	08	09	12	16	10	55
04 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	07	11	11	11	06	46
05 Transtornos mentais e comportamentais	02					02
06 Doenças do sistema nervoso	07	11	08	03	07	36
07 Doenças do olho e anexos		02	02			04
09 Doenças do aparelho circulatório	29	26	23	30	22	130
10 Doenças do aparelho respiratório	20	23	26	32	18	119
11 Doenças do aparelho digestivo	37	41	37	11	26	152
12 Doenças da pele e do tecido subcutâneo	04	02	06	02	05	19
13 Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	06	04	04	01	03	18
14 Doenças do aparelho geniturinário	14	20	22	22	21	99
15 Gravidez parto e puerpério	71	80	67	51	65	334
16 Algumas afec. originadas no período perinatal		04	07		04	15
17 Malf. Cong. Deformid. e anomalias cromossômicas	03		04	01	01	09
18 Sint. sinais e achados anormal exames clínico e laboratorial	02	02	04		04	12
19 Lesões envenenamentos e algumas outras consequências causas externas	57	40	35	32	34	198
21 Contatos com serviços de saúde	02		01	02	01	06

REDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Básica é entendida como primeiro nível de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde- SUS, porta de entrada dos usuários no sistema, caracterizando-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, com objetivo de proteção, promoção, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento,

reabilitação e manutenção da saúde.

A Atenção Primária à Saúde (APS) no Município está organizada em 08 unidades básicas, distribuídas entre Zona Urbana, e Zona Rural. Regida pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Atenção Primária, por meio das equipes multiprofissionais, sustenta a importância do cuidado focado na pessoa inserida em um território, considerando a dinâmica dos determinantes e condicionantes sociais. De forma sinérgica, a política municipal está voltada à valorização da Atenção Básica como principal porta de entrada do usuário ao SUS, com foco nas principais diretrizes: universalidade, integralidade do cuidado e longitudinalidade, fomentando o comprometimento e responsabilização dos profissionais de saúde.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma das estratégias para a organização da Atenção Básica, pois possibilita contato direto da equipe com os usuários e consequente formação de vínculo e corresponsabilização com as necessidades de saúde. Integra ações programáticas e de demanda espontânea em seu rol de atendimento, prima pelo cuidado centrado no usuário em um processo interdisciplinar, ampliando, assim, a capacidade de cuidado de toda a equipe e o escopo das ações a serem desenvolvidas. Os profissionais envolvidos na ESF são médicos, enfermeiros, auxiliares/técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS). A equipe do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) tem fundamental importância no cotidiano das equipes da Atenção Básica, pois os ACS são o principal elo de ligação entre a comunidade e as Unidades de Saúde do território. Ainda como estratégia para fortalecimento da Atenção Primária e ampliação do escopo de ações, atuam junto às equipes da Atenção Básica profissionais do Núcleo Ampliado ao Estratégia da Família, composto por profissionais de diversas categorias, com o objetivo de apoiar aos profissionais das equipes da ESF: Farmacêutico, Nutricionista, Ginecologista, Psicólogo, Fisioterapeuta, Psiquiatra, Assistente Social, Fonoaudióloga.

DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE IMPLANTADO NO MUNICÍPIO

- 03 Equipe Saúde da Família ESF;
- 02 Equipe de Saúde Bucal ESB;
- 19 Agente a de coordenação de Comunitários de Saúde_ ACS;
- 01 Núcleo de Apoio a Saúde da Família NASF Tipo II;

- Programa Saúde na Escola PSE;
- Programa Incentivo por desempenho – Previne Brasil
- Laboratório de Prótese dentaria;

Cada Equipe de Saúde da Família é composta pelo médico, enfermeira, técnica(o) de enfermagem e pelos agentes comunitários de saúde – ACS, juntos desenvolvem ações/atividades de atenção básica em saúde

As Equipes de Saúde Bucal é composta por odontólogo e técnico em Saúde Bucal. As ESB realizam atividades de promoção a saúde bucal com palestras e escovação supervisionada nas escolas, grupos de gestantes, grupos de idosos, ou de acordo com a demanda do município.

Os serviços especializados de média e alta complexidade são pactuados com outros Município, a exemplo do Teresina, Valença e Picos. A atenção de média e alta complexidade é ofertada, através do Sistema de Regulação do Estado e tem como referência a capital Teresina,

Este sistema tem suas complicações, alguns procedimentos de exames ou consultas vão para fila de espera o que dificulta assistência ao paciente , sendo alguns serviços especializados custeados pela Gestão Municipal, comprometendo o orçamento municipal.

SITUAÇÃO ATUAL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E AGENTE COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E ESTRATÉGIA SAÚDE BUCAL

Equipes	Teto	Credenciado
ESF	03	03
ESB	03	03
ACS	17	19

EQUIPES E PROFISSIONAIS ESF E ESB

PROFISSIONAIS	QUANTIDADE
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	19
MEDICO ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA	03
ENFERMEIRO ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA	03
TECNICO EM ENFERMAGEM ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA	07
TECNICO SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA SAUDE BUCAL	03
ODONTOLOGO ESTRATEGIA SAUDE BUCAL	03

SITUAÇÃO ATUAL DO NUCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado
NASF – I	00	00	00
NASF – II	01	01	01
NASF – II	00	00	00

SITUAÇÃO ATUAL LABORATÓRIO DE PROTESE DENTARIA

PROFISSIONAL	QUANTIDADE
CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	01

VIGILANCIA EM SAUDE

Organização e composição das Vigilâncias

A Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei nº 8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva,

com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

O objetivo principal é fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.

As ações das equipes que atuam na Vigilância em Saúde são pautadas pelos indicadores de saúde pactuados pelo gestor local e registrados em diversos instrumentos de gestão de âmbito nacional, estadual e municipal, entre os quais destacam-se a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Plano Municipal de Saúde (PMS)

Em Novo Oriente - PI, a Vigilância Epidemiológica atua focalizando os agravos endêmicos, estando atenta a suspeita e ou ocorrência de doenças de notificação compulsória não endêmica e fornecendo os dados que traça o perfil epidemiológico populacional (dados demográficos, socioeconômicos, ambientais, de morbidade, mortalidade, notificação de surtos e epidemias), a coordenação da vigilância epidemiológica está localizada na Secretaria Municipal de Saúde e conta com a cooperação dos coordenadores dos sistemas de informação em saúde e registros dos bancos de dados (SINAN, e-SUS, SIM, SINASC, etc.), como fonte de dados, e a depender destes a fidedignidade de suas informações. Segue as informações sobre dados epidemiológicos atualizados.

A Vigilância Ambiental em Saúde organiza um conjunto de ações que proporciona conhecimento e detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente e que interferem na saúde humana, para que sejam tomadas medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambiental, relacionados a doenças e outros agravos à saúde.

A vigilância em saúde atuou de forma integrada e desenvolveu papel importantíssimo nesse momento de pandemia que vivenciamos e ainda continuamos a vivenciar com a COVID-19, foi desenvolvido um trabalho constante para evitar a maior contaminação de pessoas com vírus, as equipes de vigilância buscaram parcerias com as equipes saúde da família para melhor atender as necessidades da

população.

APOIO LOGISTICO E A GESTAO

Em Novo Oriente, a gestão Municipal possui uma infraestrutura para auxiliar no planejamento e desenvolvimento das ações, conta com uma rede de conexão/internet, computadores para equipes e tablete's para os profissionais ACS, ACE e todos que compõe a equipe.

Disponibiliza também uma estrutura para planejar e realizar as entregas de materiais, gerir o uso e movimentação de materiais, insumos, medicamentos da farmácia básica, controlando entrada e saídas, e bens moveis, além de organizar processo de trabalho das equipes.

SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

A distribuição financeira trata-se de um sistema descentralizado com repasses de recursos oriundos do Fundo Nacional de Saúde e do Estado fundo a fundo e recursos das receitas do próprio município, que visa é atender as necessidades da população de acordo com as necessidades definidas por indicadores de saúde

A transferência dos recursos para as ações foi regulamentada pela Portaria nº 3.992, de 28/12/2017 estabeleceu que a transferência dos recursos financeiros federais destinados ao custeio de ações e serviços de saúde na modalidade fundo a fundo, que antes era repassado em cinco blocos, passou a ser realizada em apenas uma conta financeira. Com a existência de dois blocos: financiamento e custeio.

Além disso, para o recebimento dos recursos são necessários os seguintes instrumentos:

I. Alimentação e atualização regular dos sistemas de informações que compõem a base nacional de informações do SUS.

I. Conselho de Saúde instituído e em funcionamento

II. Fundo de Saúde instituído por lei, categorizado como fundo público em funcionamento;

III. Plano de Saúde, programação anual de saúde e relatório de gestão submetidos ao respectivo conselho de Saúde;

GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A educação permanente para os profissionais de saúde no município A Educação Permanente em Saúde apresenta-se como uma proposta de ação estratégica capaz de contribuir para a transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e de saúde e para a organização dos serviços e por isso a gestão municipal se preocupa e busca sempre em repassar aos profissionais as atualizações nas ações e assistência de saúde por capacitações promovidas pelo estado, Ministério da Saúde e pelo próprio município.

PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

O município de Novo Oriente conta com o Conselho Municipal de Saúde criado pela lei /1997, é atuante nas discussões e análises dos serviços e orçamentos da saúde no município, é um grande parceiro da gestão, se reúnem periodicamente para analisar e discutirem a saúde local, a aplicação dos recursos.

Ressalta-se que em cumprimento das Leis do SUS, são realizadas as Conferências Municipais de Saúde para análise e discussão da situação de saúde da população no município.

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVO ORIENTE – PI.

REPRESENTANTE TRABALHADORES DE SAUDE		CPF
TITULAR	Julianne Soares da Silva	604.578.873-70
SUPLENTE	Gildete de Fátima Nascimento	061.022.683-50
TITULAR	Natalia Paloma de Sousa Meneses	058.505.943-88
SUPLENTE	Rita Niellen Rodrigues Alves	057.243.073-67
TITULAR		
SUPLENTE	Patrícia Pereira de Moraes Brito	988.518.023-00
REPRESENTANTE DE ENTIDADE E USUARIOS SEC. MUNICIPAL DE ASSIST. SOCIAL		
TITULAR	Suzana Maria de Sousa Alves	989.422.633-72
SUPLENTE	Ediério dos Santos Nunes	612.929.893-51

REPRESENTANTE DE ENTIDADE E USUARIOS DA SEC. MUN. EDUCAÇÃO		
TITULAR	Nadyanne de Sousa Lima Soares	027.891.043-28
SUPLENTE	Edianne Ferreira Nunes de Moura	988.518.023-00
REPRESENTANTE DE ENTIDADE E USUARIOS IGREJA ASSEMBLEIA DE DEUS		
TITULAR	Antonio Araújo de Sousa	008.677.783-18
SUPLENTE	Aurora de Sousa Aguiar	038.974.603-78
REPRESENTANTE DE ENTIDADE E USUARIOS ASSOCIAÇÃO DE MORADORES DE APRAZIVEL		
TITULAR	Francisca de Jesus Ferreira de Carvalho	096.783.603-49
SUPLENTE	João Ferreira dos Santos	451.028.303-25
REPRESENTANTE DE ENTIDADE E USUARIOS DOS PREST. PROD. DE MÃE D'ÁGUA		
TITULAR	Eriano Vieira da Silva	010.432.113-06
SUPLENTE	Erinalva Maria da Silva Negreiros Monte	062.032.953-02
REPRESENTANTE DE ENTIDADE E USUARIOS DO SIND. DOS ACS		
TITULAR	Helvidio Lima da Silva	154.372.641-00
SUPLENTE	Ivanilson Vidal de Sousa	036.642.773-33
REPRESENTANTE DE ENTIDADE E USUARIOS DOS PREST. PROD. DE MÃE D'ÁGUA		
TITULAR	Maikon Cesar Pereira da Silva	016.388.623-70
SUPLENTE	Laelia Maria da Silva Ferreira	029.014.173-70
REPRESENTANTE DE ENTIDADE E USUARIOS DO SIND. DOS TRAB. RURAIS		
TITULAR	Maria de Fátima da Silva	600.292.713-12
SUPLENTE	Maria Olivia Ribeiro da Silva	699.110.963-00
REPRESENTANTE DE ENTIDADE E USUARIOS IGREJA CATÓLICA		
TITULAR	Daline Soares Nunes	021.762.253-41
SUPLENTE	Cecilia Maria da Silva Isidorio	908.610.603-00

INDICADORES PACTUADOS: SÉRIE HISTÓRICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

NOVO ORIENTE DO PIAUÍ

Nº IND	INDICADOR	2017	2018	2019	2020	2021
1	Mortalidade prematura: a)Para município e região com menos de 100 habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.FONTE: SIM	10	8	7	10	16
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	0,0	0,0	---	0,0	100
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida de residentes	80,4	84,2	97,4	94,5	98,4
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	25,00	75,00	100	100	75,00
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	---	---	---	---	0,0
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0,0	0,0	---	0,0	---
7	Nº de casos autóctones de malária	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
8	Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	3	2	1	0	0
9	Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	0	0	0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	93,46	32,59	32,14	0,00	76,85
11	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.	0,69	0,61	0,64	0,16	0,01
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,25	0,28	0,03	0,10	0,11
13	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	42,9	41,3	35,5	29,1	26,00
14	Proporção de Gravidez na Adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	18,6	22,7	22,7	31	26,00
15	Taxa de Mortalidade Infantil	0,0	0,0	0,0	35,91	40,00
16	Número de óbitos maternos de residentes em municípios do Piauí	0	0	0	0	0
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100	100	100	100	100
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	82	79,88	88,,70	22,91	88,02
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	100	100	100	100
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	71,40	71,40	71,40	---	0,0
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	---	---	---	---	---
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	5	6	6	5	5
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	100	---	---	100

Diretrizes do Plano Municipal de Saúde, respectivos Objetivos, Metas e Indicadores para o período de 2022 a 2025 2022 , aprovadas na reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde , realizada 31 de Outubro de 2022

PLANO ANUAL DE SAÚDE 2022-2025

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar organizadas em rede.

DIRETRIZ Nº 2 - Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, prevenção, promoção e proteção à saúde.

DIRETRIZ Nº 3 - Qualificar, valorizar os trabalhadores da Saúde e democratizar as relações de trabalho

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia de acesso a população a assistência farmacêutica

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento das instâncias de controle social e garantindo o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã

DIRETRIZ Nº 6 - Qualificação dos padrões de interoperabilidade e informação em saúde

DIRETRIZ Nº 7 - Nortear o nível de resposta a emergência em saúde pública para o novo coronavírus (covid-19) e seu impacto para a saúde pública, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar na organização da rede de saúde

DIRETRIZ Nº 8 - Qualificação dos padrões de interoperabilidade e informação em saúde

DIRETRIZ Nº 1 - GARANTIA DE ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE APRIMORAMENTO DAS POLÍTICAS DE ATENÇÃO BÁSICA, DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR ORGANIZADAS EM REDE.

Objetivo 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso a atenção básica com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

Nº	Meta	Ação Programada	Meta Prevista			
			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Manter o percentual de cobertura populacional estimada de 100% pelas equipes de saúde da família	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	100%	100%	100%	100%
1.1.2	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Auxílio Brasil	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Auxílio Brasil/ano.	85%	90%	95%	100%
1.1.3	Manter o percentual de 100% da cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da bucal	Cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	100%	100%	100%	100%
1.1.4	Manter a adesão de 100% das escolas ao programa Saúde na Escola	Porcentagem de escolas que aderirem ao programa saúde na escola	100%	100%	100%	100%
1.1.5	Implantar o acolhimento com Classificação de Risco em 100% das UBS	Número de UBS com acolhimento implantado	100%	100%	100%	100%
1.1.6	Implantar nas UBS testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatite B em 01 UBS Zona Urbana e 02 zona rural	Proporção de UBS com oferta de teste rápido para HIV, Sífilis e hepatite B	03	03	03	03
1.1.7	Manter equipe de NASF II com profissionais que atendam necessidade da população	Número de equipe de NASF implantado	01	01	01	01
1.1.8	Reformar Unidade Básica de Saúde na Zona Rural e Zona Urbana	Número de UBS reformados /ano	03	02	01	00
1.1.9	Manter 100% equipes de Estratégia de Saúde da Família - ESF, Estratégia de Saúde Bucal - ESB, Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF	Equipes de ESF, NASF, ESB da APS mantidas	100%	100%	100%	100%
1.1.10	Implantar o PEC do e SUS AB em UBS	Número de UBS com o PEC implantado	03	01	01	01
1.1.11	Avaliar e acompanhar o alcance das metas e indicadores do Previne Brasil	Metas e indicadores do Previne Brasil acompanhadas e avaliadas.	100%	100%	100%	100%

1.1.2	Realizar a aquisição de 02 veículos para a atenção básica e 01 ambulância para Hospital Pequeno Porte	Número de veículos adquiridos	03	00	00	00
1.1.3	Reformar Hospital Pequeno Porte na Zona Urbana	Número de HPP reformado /ano	00	01	00	00

Objetivo 1. 2. Ampliar e qualificar o acesso a atenção ambulatorial especializada, serviço de apoio diagnóstico com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população

Nº	Meta	Ação Programada	Meta Prevista			
			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Manter o laboratório de prótese dentária	Número de laboratório de prótese dentária implantado no município	01	01	01	01

Objetivo 1.3 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção a saúde mental

Nº	Meta	Ação Programada	Meta Prevista			
			2022	2023	2024	2025
1.3.1	Qualificar as equipes de atenção primária em saúde para o cuidado em saúde mental.	Número de equipes com a linha de cuidado em saúde mental implementada na APS.	100%	100%	100%	100%
1.3.2	Implantar o apoio matricial em Saúde Mental em 100% unidades de Atenção Básica.	Número de UBS com apoio matricial em saúde mental implantadas	100%	100%	100%	100%
1.3.2	Promover a adesão ao programa saúde mental - AMENT	Ofertar atenção integral às pessoas com transtornos mentais moderados, através do atendimento multiprofissional e especializado, a partir das necessidades identificadas pela atenção básica, estabelecendo a integração com os outros serviços da rede SUS e promovendo a articulação intersetorial com as outras políticas setoriais.	00	01	00	00

Objetivo 1.4 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de urgência e emergência pré- hospitalar, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população

Nº	Meta	Ação Programada	Meta Prevista			
			2022	2023	2024	2025
1.4.1	Manter central de regulação	Numero de central de regulação	02	02	02	02

1.4.2	Manter e/ou ampliar a oferta de encaminhamentos para serviços especializados – Regulação Gestor Saúde.	Manter os encaminhamentos de serviços especializados através do Gestor Saúde.	100%	100%	100%	100%
-------	--	---	------	------	------	------

Objetivo 1.5 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção hospitalar

Nº	Meta	Ação Programada	Meta Prevista			
			2022	2023	2024	2025
1.5.1	Adequar a ambiência da UMS reforma, aquisição de equipamentos e materiais) para a atenção humanizada	Ambiência adequada	100%	100%	100%	100%
1.5.2	Implantar Centro de Parto Normal na Unidade Mista de Saúde (implantadas pela "Rede Cegonha")	Centro de parto normal implantados	0	1	0	0

Objetivo 1.6 - Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral materno infantil

Nº	Meta	Ação Programada	Meta Prevista			
			2022	2023	2024	2025
1.6.1	Alcançar cobertura vacinais de 95 % do calendário básico de vacinação	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	95%	95%	95%	95%
1.6.2	Manter a taxa de incidência da sífilis congênita de 0% /1.000 nascidos vivos.	Taxa de incidência da sífilis congênita	0%	0%	0%	0%
1.6.3	Manter em 100% acesso ao teste rápido de sífilis das gestantes usuárias do SUS	Proporção de gestantes usuárias do SUS que realizaram teste rápido para a sífilis.	100%	100%	100%	100%
1.6.4	Manter a Razão de Mortalidade Materna abaixo de 10/100.000 nascidos vivos.	Taxa de mortalidade materna	0	0	0	0
1.6.5	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 20 por mil nascidos vivos.	Taxa de mortalidade infantil	0	0	0	0
1.6.6	Aumentar para 90% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal	90%	90%	90%	90%
1.6.7	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos) de 26,0% para 0%	Proporção de mulheres grávidas na faixa etária de 10 a 19 anos	0%	0%	0%	0%

1.6.8	Ampliar para 100% a razão de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com um exame de mamografia de rastreamento realizado.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	60%	70%	80%	90%
-------	---	--	-----	-----	-----	-----

Objetivo 1.7 - Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral ao adulto e ao idoso

Nº	Meta	Ação Programada	Meta Prevista			
			2022	2023	2024	2025
1.7.1	Reduzir a Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0	0	0	0
1.7.2	Manter para 100% a proporção de exames anti HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	100%	100%	100%	100%
1.7.3	Manter em número Zero(0) de casos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0	0	0	0
1.7.4	Ampliar para 100% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de óbitos com causa definida notificados no ano.	100%	100%	100%	100%
1.7.5	Manter a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100%	100%	100%	100%
1.7.6	Manter a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	100%	100%	100%	100%
1.7.7	Manter em 0% o número absoluto de óbitos por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue	0%	0%	0%	0%
1.7.8	Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos	Percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos	0%	0%	0%	0%

DIRETRIZ Nº 2 - REDUÇÃO E PREVENÇÃO DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE.

Objetivo 2.1 - Organizar as ações de controle do Aedes aegypti para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito

Nº	Meta	Ação Programada	Meta Prevista			
			2022	2023	2024	2025

2.1.1	Realizar seis ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue em 100% dos imóveis	Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, seis ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	100%	100%	100%	100%
2.1.2	Realizar o controle vetorial e Pesquisa Vetorial Especial em 100% dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti	Proporção controle vetorial realizado nos casos de infestação predial identificados	100%	100%	100%	100%

Objetivo 2.2 Aprimorar e manter as ações de vigilância em saúde para assegurar a promoção e proteção à saúde da população.

Nº	Meta	Ação Programada	Meta Prevista			
			2022	2023	2024	2025
2.2.1	Qualificar e Manter as ações de vigilância sanitária e epidemiológica	Número de ações de vigilância sanitária mantidas	100%	100%	100%	100%
2.2.2	Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano em 100% das amostras de águas, conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - VIGIAGUA.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100%	100%	100%	100%
2.2.3	Notificar e encerrar 100% os agravos de doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação	100%	100%	100%	100%
2.2.4	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	100%	100%	100%	100%
2.2.5	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	100%	100%	100%	100%
2.2.6	Ampliar para 100% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ Nº 3 - QUALIFICAR, VALORIZAR OS TRABALHADORES DA SAÚDE E DEMOCRATIZAR AS RELAÇÕES DE TRABALHO

Objetivo 3.1 Investir em qualificação e na educação permanente dos trabalhadores do SUS no município

Nº	Meta	Ação Programada	Meta Prevista			
			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Desenvolver atividades de EP (educação Permanente) para 100% das equipes de saúde família	Número de equipes de saúde da família com atividades de EP desenvolvidas	100%	100%	100%	100%

3.1.2	Instituir a avaliação de desempenho em 100% das equipes de Saúde da Família.	Número de equipes de saúde da família com avaliação de desempenho instituída	100%	100%	100%	100%
-------	--	--	------	------	------	------

DIRETRIZ Nº 4 - GARANTIA DE ACESSO A POPULAÇÃO A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Objetivo 4.1 Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS

Nº	Meta	Ação Programada	Meta Prevista			
			2022	2023	2024	2025
4.1.1	Adequar área física e equipamentos dos dispensários/farmácias nas UBS para atendimento qualificado à população	Número de UBS com dispensários de medicamento com área física adequada	00	01	01	01
4.1.2	Garantir a regularidade do fornecimento dos 100% dos medicamentos da RENAME componente básico	Porcentagem dos medicamentos da RENAME componente básico com fornecimento regular	100%	100%	100%	100%
4.1.3	Manter o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS) manter o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), na farmácia central do Município.	Qualifar –SUS implantado no município Hórus implantado	01	01	01	01

DIRETRIZ Nº 5 - FORTALECIMENTO DAS INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL E GARANTINDO O CARÁTER DELIBERATIVO DOS CONSELHOS DE SAÚDE, AMPLIANDO OS CANAIS DE INTERAÇÃO COM O USUÁRIO, COM GARANTIA DE TRANSPARÊNCIA E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

Objetivo 5.1 Fortalecer o controle social com garantia de transparência e participação cidadã.

Nº	META	AÇÃO PROGRAMADA	Meta prevista			
			2022	2023	2024	2025
5.1.1	Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva	Estrutura do conselho mantida	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 6 - QUALIFICAÇÃO DOS PADRÕES DE INTEROPERABILIDADE E INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Objetivos 6.1 Implementar padrões de interoperabilidade e de informação em saúde no âmbito do SUS;

Nº	Meta	Ação Programada	Meta Prevista			
			2022	2023	2024	2025
6.1.1	Alimentar de forma qualificada os dados - mensal e sistemática dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES),	Número de alimentações realizadas durante o ano de forma qualificada dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas: Alimentar de forma	100%	100%	100%	100%

	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) Sistema de Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) ,SIOPS ,Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); Sistema de Informação de Mortalidade (SIM); Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC).	qualificada os dados - mensal e sistemática dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas:				
--	--	---	--	--	--	--

DIRETRIZ Nº 7 - NORTEAR O NÍVEL DE RESPOSTA A EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA PARA O NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) E SEU IMPACTO PARA A SAÚDE PÚBLICA, MEDIANTE APRIMORAMENTO DAS POLÍTICAS DE ATENÇÃO BÁSICA, DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR NA ORGANIZAÇÃO DA REDE DE SAÚDE

Objetivo 7.1 - Ampliar e qualificar o acesso as medidas de resposta para infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19).

Nº	Meta	Ação Programada	Meta Prevista			
			2022	2023	2024	2025
7.1.1	Elaborar Plano de Contingência para acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na rede pública	Nº de Plano de Contingência implantado e apresentado a rede pública	X	-	-	-
7.1.2	Manter ao serviço de Atendimento ao COVID-19	Número de serviço de Atendimento ao COVID-19 implantado, aderido e funcionando	01	01	01	01
7.1.3	Definir e adquirir os equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos ou confirmados sobre as medidas de precaução e controle.	Percentual (%) de equipamentos de proteção individual adquiridos	100%	100%	100%	100%
7.1.4	Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes para prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19)	Proporção de boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes para prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) divulgado	100%	100%	100%	100%
7.1.5	Garantir e adquirir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico para teste rápido do vírus SARS-COV-2	Proporção de insumos laboratoriais para diagnóstico para teste rápido do vírus SARS-COV-2 adquirido.	100%	100%	100%	100%
7.1.6	Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme a	Percentual (%) de casos notificados, investigados e monitorados como prováveis casos suspeitos	100%	100%	100%	100%

	definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS	para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19)				
7.1.6	Vacinar a população do município, em conformidade com o plano municipal de vacinação contra o COVID-19	Proporção da população vacinada contra a COVID- 19	100%	100%	100%	100%
DIRETRIZ Nº 8 - ADEQUAR A GESTÃO E EQUIPES DE SAÚDE ÀS NORMATIVAS DO NOVO FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA						
Objetivo 8.1 - Proceder ao cadastramento das pessoas adscritas em cada equipe de saúde da família e proceder os cuidados preconizados						
Nº	Meta	Ação Programada	Meta Prevista			
			2022	2023	2024	2025
8.1.1	Cadastrar 100% das pessoas previstas nas estimativas de cada unidade federada constante no PREVINE BRASIL	Proporção de pessoas cadastradas e atualizadas em relação às pessoas estimadas	X	X	X	X
8.1.2	Captar gestante até 12ª semana de gestação	Proporção de gestante captada até a 12ª semana em relação às gestantes cadastradas	100%	100%	100%	100%
8.1.3	Realizar exames de sífilis e HIV em relação às gestantes cadastradas	Proporção de gestantes com realização de exames de sífilis e HIV	100%	100%	100%	100%
8.1.4	Realizar atendimento odontológico em gestante	Proporção de gestante com atendimento odontológico realizado	100%	100%	100%	100%
8.1.5	Realizar exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	Proporção de mulheres na faixa etária 25 a 64 anos com exame citopatológico realizado	100%	100%	100%	100%
8.1.6	Vacinar crianças menores de um ano contra poliomielite e pentavalente.	Proporção de crianças menores de um ano vacinadas contra a poliomielite e a pentavalente	100%	100%	100%	100%
8.1.7	Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento de hipertenso e aferição a cada semestre	Proporção de hipertensos com pressão arterial aferida semestralmente	100%	100%	100%	100%
8.1.8	Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento do diabetico e solicitar hemoglobina glicada	Proporção de portadores de diabetes com solicitação de hemoglobina glicada	100%	100%	100%	100%

A 10ª Conferência Municipal de Saúde foi realizada na Unidade Escolar Senador Chagas Rodrigues, no dia 26 de Janeiro de 2022, com os representantes dos segmentos reunidos para analisar, discutir e encaminhar propostas referentes aos problemas da Saúde no Município, para enfrentamento e superação dos mesmos. O tema : SAÚDE DE NOVO ORIENTE-PI: SUPERANDO DESAFIOS PARA GARANTIR DIREITOS.

Para a organização da Conferência foi constituída uma Comissão em Assembléia Ordinária do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e aprovado o Regulamento que normatizou e norteou os trabalhos abordado na 10ª Conferência Municipal de Saúde

As propostas aprovadas 10ª Conferência Municipal de Saúde foram sistematizadas pela Comissão de Sistematização e Relatoria que as agrupou de acordo com o respectivo eixo temático dos subtemas;

I – Os avanços no processo de reconstrução da Atenção Primária em Saúde, de forma participativa e democrática;

II – Financiamento do SUS para operacionalização dos serviços e ações da Atenção Básica;

III – o fortalecimento da atenção básica em tempos de pandemia e pós-pandemia;

Ao final a 10ª Conferência Municipal de Saúde foi encerrada com aprovação das propostas e delegados.

COMPATIBILIZAÇÃO DAS PROPOSIÇÕES DA 10ª CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE COM O PLANO MUNICIPAL DE SAUDE 2022-2025.

EIXO I – OS AVANÇOS NO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA ATENÇÃO PRIMARIA EM SAÚDE	
QUESTOES DISPARADORAS	PROPOSTAS APROVADAS
	<ul style="list-style-type: none"> • Implantação Centro Especializado Odontológico • Capacitação dos Profissionais de Saúde. • Valorização dos profissionais de Saúde em relação aos direitos : insalubridade , gratificação de desempenho e transporte. Blusa com proteção solar e protetor solar em creme. • Implantação de equipe saúde mental – AMENT • Implantação SAMU. • Apoio de redução na carga horaria para profissionais de da atenção básica para 20 horas/semanais • Implantação de casa de apoio em Teresina para pacientes que necessita de tratamento continuo. • Aquisição de exames de imagem para melhor atendimento para atenção primaria e HPP
EIXO II – Financiamento do SUS para operacionalização dos Serviços e ações da Atenção Básica	
QUESTOES DISPARADORAS	PROPOSTAS APROVADAS

	<ul style="list-style-type: none"> • Contratação de uma Técnica de Enfermagem de Segunda a Sexta para localidade Aprazível e Bento Gonçalves na equipe do PSF. • Estruturação de materiais e equipamentos para funcionamento do Posto de Saúde do Bento Gonçalves. • Melhoria de Consultórios Odontológicos e equipamentos; • Manutenção dos transportes utilizados para deslocamento dos profissionais; • Contratação de especialistas : Cardiologista, Urologista, Ortopedista, Otorrinolaringologista, Neuropediatra. • Fornecer aparelho de pressão digital para os Agentes Comunitarios de Saúde e Odontologia; • Abastecimento da Farmácia Básica; • Implatação de Centro de Fisioterapia.
EIXO III – O Fortalecimento da Atenção em Tempos de Pandemia E pós-pandemia	
QUESTOES DISPARADORAS	PROPOSTAS APROVADAS
	<ul style="list-style-type: none"> • Busca Ativa aos pacientes com problemas respiratórios e emocionais pós Covid. • Regularização e ampliação da academia de Saúde • Implantação de Centro de Fisioterapia; • Capacitação de equipes referente ao Covid-19 e trabalhos informativos junto a atenção Básica. • Suporte psicologico para euipe da saúde; •

PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Os processos de monitoramento e avaliação são complementares entre si, devem acontecer durante o processo de desenvolvimento e execução e estar intimamente vinculados aos instrumentos de planejamento e gestão em saúde, permitindo o ajustamento de ações que convirjam para os objetivos.

Por meio da Programação Anual de Saúde (PAS) são elaboradas as ações que serão realizadas ano a ano, para o alcance dos objetivos e metas aprovados no Plano Municipal de Saúde, previamente aprovado para execução no período de 4 anos. A PAS é avaliada durante o ano quanto à realização das ações e o resultado da avaliação é subsídio para a PAS do ano seguinte, mantendo e/ou adequando ações que ainda sejam oportunas, suprimindo outras e elaborando novas, conforme a necessidade, tomando por base o Plano Municipal de Saúde do quadriênio vigente.

O processo de monitoramento e avaliação do Plano de Saúde (PS) possibilita a

identificação de problemas durante a execução do mesmo, além do controle de prazos e tomada de decisões em tempo oportuno. Se feito somente ao final, não permitiria a correção de rumo das ações e comprometeria a função gestora fundamental, que é tomar decisões assertivas e efetivas. Portanto, não é correto pensar que a implementação de mecanismos de monitoramento e avaliação devem ocorrer somente no quarto ano de execução do PS, mas, sim como processo contínuo.

Os indicadores pactuados são monitorados e avaliados quadrimestralmente, sendo apresentados ao Conselho Municipal de Saúde em reuniões ordinárias e em Audiências Públicas, e fazem parte do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA). Desta forma, de acordo com a avaliação, podem ser tomadas medidas ou feitas intervenções oportunas para o alcance das metas pactuadas respectivas aos indicadores.

A prática de monitoramento e avaliação na rotina dos serviços vem sendo aperfeiçoada pelo SUS e é um efetivo instrumento para planejamento das ações de saúde e utilização mais eficiente dos recursos financeiros.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) também apresenta os indicadores do ano a que se refere e é, da mesma forma, submetido à aprovação do CMS. O RAG apresenta a consolidação dos dados e análise dos resultados alcançados, compila os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde

ANEXOS



Resolução de aprovação do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 pelo Conselho Municipal de Saúde

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVO ORIENTE

RESOLUÇÃO Nº 01/2022

Aprova as diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

O Conselho Municipal de Saúde de Novo Oriente – CMS, no uso de suas atribuições e competências conferidas pela Lei nº 263, de 14 de Fevereiro de 1991, acrescida das alterações constantes das Leis nº 8.445 de 04 de julho de 2001, nº 9.806 de 19 de outubro de 2005 e nº 11.852 de 10 junho de 2013, em Reunião ordinária de 31 de Outubro de 2022;

Resolve:

Aprovar as diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

Novo Oriente, 31 de Outubro de 2022.

Juliane Soares da Silva
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Novo Oriente