



FLORIANO
GOVERNO MUNICIPAL

SAÚDE
Secretaria Municipal
de Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANO – PI 2022 - 2025

Floriano – PI

2022



FLORIANO
GOVERNO MUNICIPAL

SAÚDE
Secretaria Municipal
de Saúde

IDENTIFICAÇÃO INSTITUCIONAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO II

ANTÔNIO REIS NETO
PREFEITO MUNICIPAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PEDRO II

CAROLINE DE ALMEIDA RÊIS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

PREFEITO MUNICIPAL

ANTÔNIO REIS NETO

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CAROLINE DE ALMEIDA RÊIS

➤ **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

CNPJ DO FMS - 11.694.167/0001-16

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do CMS - Lei nº 035, de 16 de setembro de 1991

Nome do presidente do CMS – Constância Gomes da Silva

PLENÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data da última Plenária Municipal de Saúde – 26/05/2022

PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS

O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? – SIM

REGIONALIZAÇÃO

Região de Saúde: TD Vale dos Rios Piauí e Itaueiras

➤ **ELABORAÇÃO**

TRABALHADORES DE SAÚDE

PLANEJAR SAÚDE

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	5
2 ANÁLISE SITUACIONAL	7
2.1 Condições sociosanitárias	7
2.1.1 Aspectos históricos	7
2.2 Perfil demográfico	8
2.2.1 População Geral	8
2.2.2 Distribuição populacional por sexo	8
2.2.3 Distribuição por faixa etária	9
2.2.4 Esperança de vida ao nascer, Taxa de Fecundidade e Taxa de Envelhecimento	11
2.3 Condições Ambientais	12
2.3.1 Caracterização física	12
2.3.2 Características morfoclimáticas	12
2.4 Condições socioeconômicas	12
2.4.1 Abastecimento de água	12
2.4.2 Percentual da população atendida por serviço regular de coleta de lixo domiciliar	13
2.4.3 Percentual da população com disposição adequada do esgoto sanitário ..	14
2.4.4 Trabalho e renda	15
2.5 Perfil Epidemiológico	18
2.5.1 Nascidos-Vivos	18
2.5.2 Morbidade	19
2.5.3 Mortalidade	20
2.5.4 Iniquidades em saúde	21
2.5.5 Pandemia de COVID-19	22
2.5.6 Cobertura Vacinal	23

2.5.7 Outros dados Epidemiológicos	24
3 ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE	26
4 REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE	29
4.1 Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência – RCPD	30
4.2 Rede de Atenção Psicossocial – RAPS	31
4.3 Rede de Atenção Obstétrica e Neonatal (Rede Cegonha)	32
4.4 Rede de Cuidado às Doenças Crônicas (RCDC)	33
5 APOIO LOGÍSTICO E A GESTÃO	35
6 SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	38
7 GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	51
8 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL	56
9 ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA.....	59
10 DESCRIÇÃO DO DESEMPENHO DOS INDICADORES DO SISPACTO NO MUNICÍPIO	60
10.1 MATRIZ GUT	67
11 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES, PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA E COMPATIBILIZAÇÃO DAS PROPOSTAS DA PLENÁRIA DE SAÚDE.....	69
12 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	87
13 CONCLUSÃO.....	89
ANEXOS	90

1 APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Floriano-PI tem como missão planejar, executar e gerir os serviços de saúde em consonância com os princípios do SUS, buscando excelência nas ações direcionadas à integridade na saúde e qualidade de vida dos cidadãos.

Em concordância com a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90 e 8142/90) que apresenta como princípios e diretrizes a universalidade do acesso aos serviços de saúde, a integralidade da atenção e a igualdade da assistência à saúde.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) além de constituir-se numa exigência legal, é um instrumento fundamental para a consolidação do SUS, visto que através dele, busca-se explicitar o caminho a ser seguido pela Secretaria de Saúde para atingir a sua missão.

O processo de formulação do Plano teve seus fundamentos em dois grandes eventos de envolvimento da população do município que foram a **Plenária Municipal de Saúde de Floriano-PI** realizada em 26.05.2022 que teve como **Tema Principal: “Atenção Primária a Saúde e sua Atuação na Pandemia e Pós Pandemia: Enfrentando Dificuldades e Superando Desafios”**, e a **Plenária Municipal de Saúde Mental, como Etapa municipal para a 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental** realizada em 26.01.2022 que teve como tema **“Fortalecer e garantir políticas públicas: o SUS, o Cuidado de Saúde Mental em Liberdade e o Respeito aos Direitos Humanos”**. Em ambos eventos todos os profissionais da área da saúde, conselho municipal de saúde e demais conselhos municipais e entidades de classe, bem como, foram convidadas a população de uma forma geral, para discutirmos a situação de saúde do município e elaborarmos objetivos, metas e propostas para a resolução de problemas e aprimoramento do serviço com ampla participação de atores sociais de forma transparente e democrática, em que se buscou traçar os problemas relacionados às condições de saúde, à organização institucional e às tecnologias disponíveis para enfrentá-los.

O resultado aqui apresentado expressa os anseios e o grau de amadurecimento político dos profissionais de saúde, dos técnicos que atuam junto à gestão e da sociedade representada pelo Conselho Municipal de Saúde.

Assim, o presente Plano Municipal de Saúde/PMS tem por objetivo aperfeiçoar o Sistema Único de Saúde/SUS para que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade, de forma oportuna, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde, para a redução das iniquidades e para a promoção da qualidade de vida da população de Floriano-PI.

O alcance desse objetivo no período 2022-2025 será orientado em diretrizes, objetivos, metas e indicadores estabelecidas e compatibilizadas com as propostas da Plenária Municipal de Saúde, assim como da Plenária Municipal de Saúde Mental, que serão desdobradas nas programações anuais.

2 ANÁLISE SITUACIONAL

2.1 Condições sociosanitárias

2.1.1 Aspectos históricos

Em 1873, o Governador Visconde da Parnaíba mandou construir, a margem do Parnaíba, uma Escola de Artes e Ofícios no local onde hoje esta instalada a Mesa de Rendas Estadual.

A área, que pertencia a antiga fazenda, passou a chamar-se Colônia de "São Pedro de Alcântara", quando D. Pedro II mandou buscar das Fazendas Nacionais, para a Escola, filhos e netos de angolas e loandas. Depois da Abolição, o estabelecimento ficou esquecido, porque os aprendizes não mais quiseram frequentá-lo.

Por volta de 1890, ancoravam ali as principais barcas carregadas de sal provenientes de Parnaíba. Essas barcas eram conduzidas pela força de homens - os vareiros -, aos quais se referiu, em suas crônicas, Humberto de Campos. Era o primeiro passo para a navegação fluvial e que viria conquistar para a Colônia a categoria de vila (17 de junho de 1890).

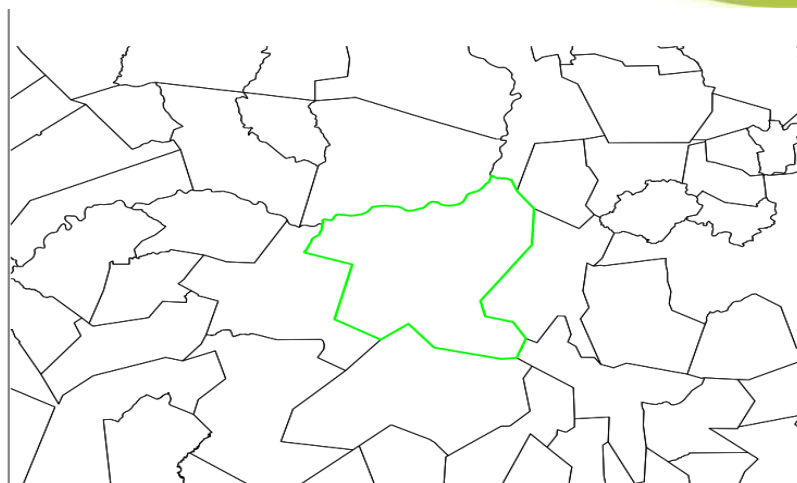
A elevação a essa categoria deu-se depois que a sede municipal de Manga, que fora criada pela Resolução Provincial N° 543, de 20 de julho de 1864, perdeu esse título.

Por força da Lei Estadual N° 67, de 25 de setembro de 1895, foi suprimido o Município da Colônia de São Pedro de Alcântara e anexado ao de Jerumenha. A reinstalação ocorreu a 13 de agosto de 1896.

A sede municipal, sob a denominação de Floriano, adquiriu foros de cidade pela Lei Estadual N° 144, de 8 de julho de 1897. Desde então, Floriano passou a ser ponto de convergência do comércio do sal do Estado, atraindo, através do rio Parnaíba, grande parte das trocas comerciais com a parte sul do Maranhão e a norte de Goiás.

De acordo com a divisão territorial vigente, em 31 de dezembro de 1956, o Município de Floriano é constituído de 1 único distrito.

FIGURA 1 – Mapa do município de Floriano-PI.



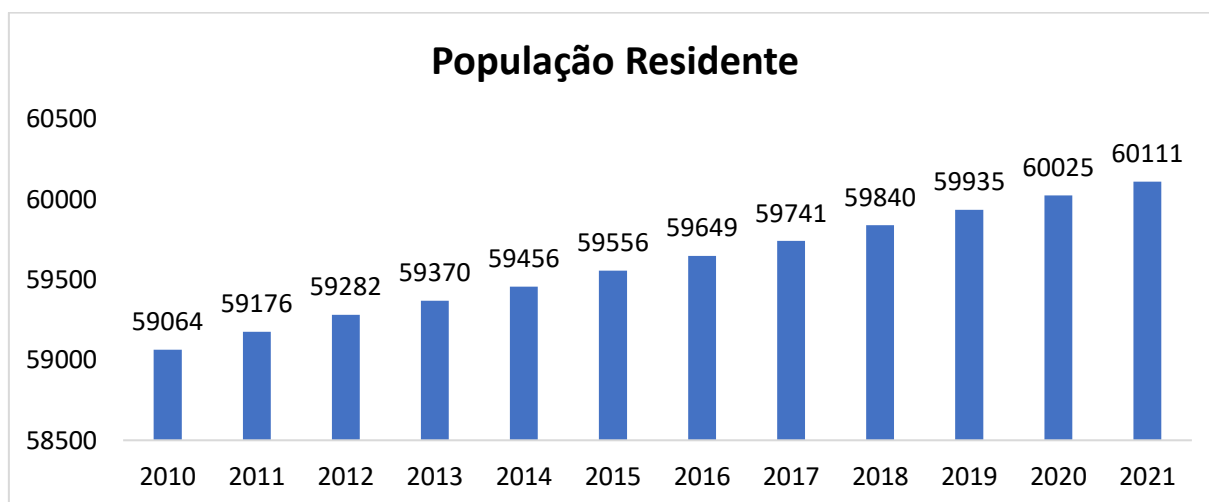
Fonte: MAPS, 2022.

2.2 Perfil demográfico

2.2.1 População Geral

A população de Floriano era 59.064 pessoas em 2010, segundo o Censo do IBGE. E a estimativa populacional para 2021 é de 60.111 pessoas. Houve um crescimento discreto da população nos últimos 11 anos, indicando um controle no crescimento populacional, como aponta o gráfico da série histórica da população, na figura 2.

FIGURA 2 – Distribuição da Série Histórica da População Residente. Floriano-PI. 2010-2021.

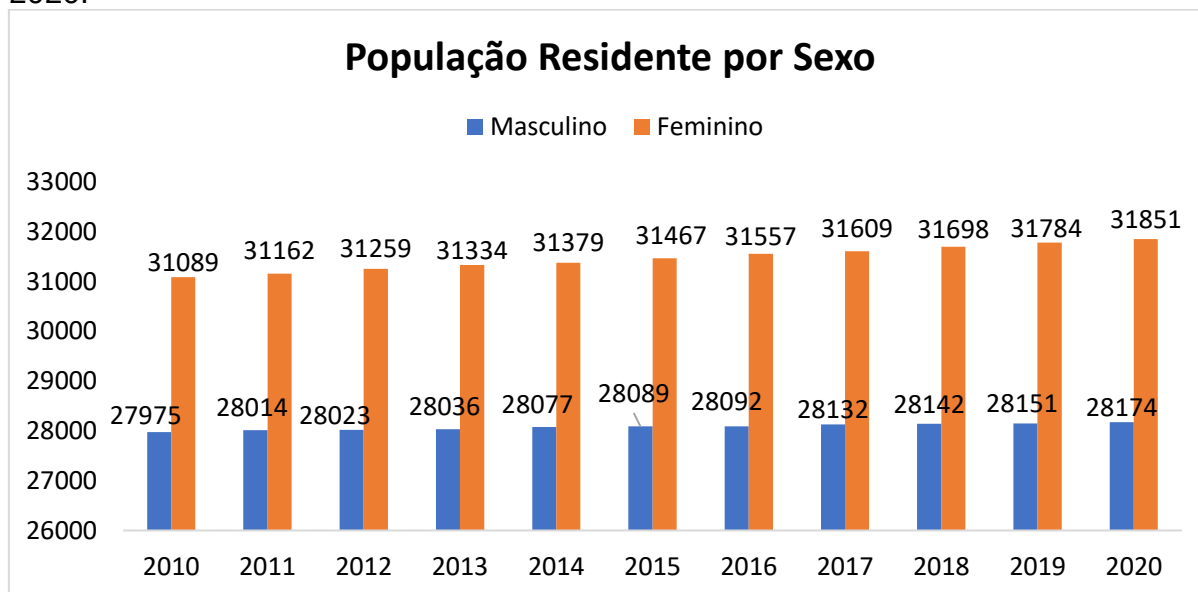


FONTE: 2010 A 2021 – DATASUS – IBGE. 2022.

2.2.2 Distribuição populacional por sexo

Em relação à população residente apuradas para os anos de 2010 e 2020, no município, estratificadas por gênero, é possível observar que existe uma quantidade maior da população feminina, quando comparada a masculina (figura 3). Esse parâmetro corrobora com o cenário nacional, na qual a população feminina supera a masculina.

FIGURA 3 – População residente por gênero masculino e feminino. Floriano-PI. 2010-2020.

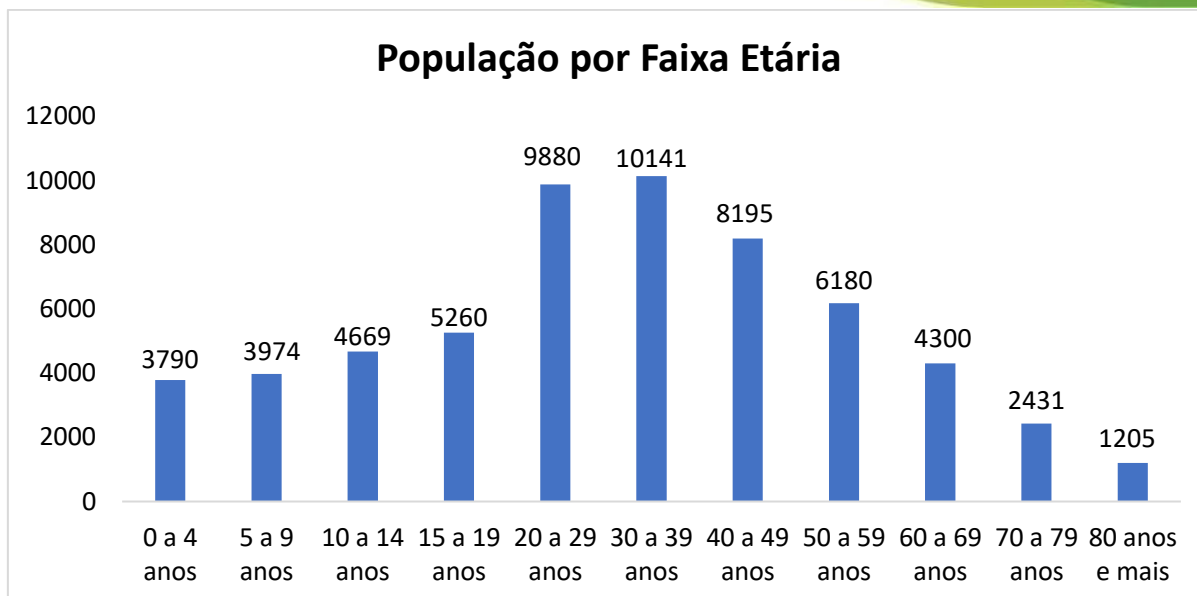


FONTE: 2010 A 2020 – DATASUS – IBGE. 2022.

2.2.3 Distribuição por faixa etária

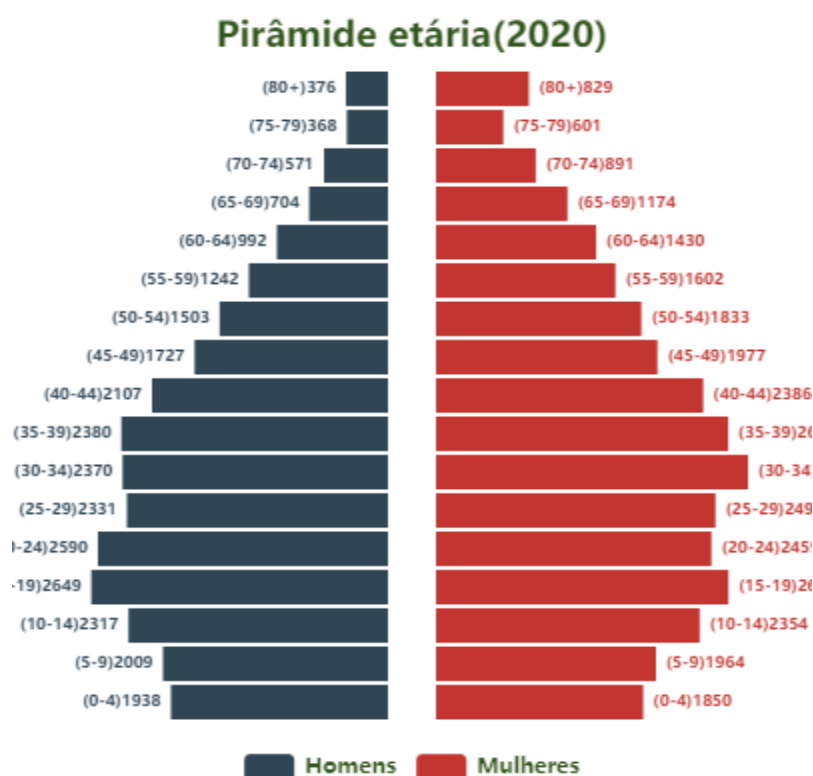
A população por faixa etária foi analisada a partir da estimativa populacional de 2020, tendo em vista que esta é a estratificação mais atual, desde o Censo 2010. O município de Floriano apresenta população jovem em sua maioria, com destaque para a faixa etária de 30 a 39 anos, seguidos por pessoas entre 20 a 29 anos. Existe uma discreta linearidade, na população, de 0 a 9 anos de idade e entre a população de 10 a 19 anos. A população 70 anos ou mais são a minoria da população. Os dados estratificados por faixa etária encontram-se distribuídos, no gráfico da figura 4 e na pirâmide etária da figura 5.

FIGURA 4 – Distribuição da população por faixa etária. Floriano. 2022



FONTE: 2020 – DATASUS – IBGE. 2022.

FIGURA 5 – Pirâmide Etária da População. Florianópolis. 2022



FONTE: PROADESS/FIOCRUZ. 2022.

A pirâmide etária aponta que a população é majoritariamente jovem. Pelo fato do ano de elaboração deste plano (2022) coincidir com a realização de novo censo pelo IBGE, aguarda-se seus resultados a fim de embasar futuras análises.

2.2.4 Esperança de vida ao nascer, Taxa de Fecundidade e Taxa de Envelhecimento

A esperança de vida ao nascer diz sobre a expectativa de vida, ou seja, a estimativa de anos que indivíduo pode viver. A taxa de fecundidade mensura a quantidade de filhos que uma mulher poderá ter ao longo de sua vida fértil. Esse parâmetro, também, descreve a expectativa de crescimento da população de um determinado território. Já a taxa de envelhecimento mensura o grau em que a população de um território envelhece, estando relacionado, diretamente, com o aumento da expectativa de vida que tem crescido nos últimos anos. Esses dados podem ser observados, no quadro 1.

QUADRO 1 – Distribuição da esperança de vida ao nascer, taxa de fecundidade total e da taxa de envelhecimento. Floriano. 2022

Territorialidade	Esperança de vida ao nascer			Taxa de fecundidade total			Taxa de envelhecimento		
	1991	2000	2010	1991	2000	2010	1991	2000	2010
Brasil	64,73	68,61	73,94	2,88	2,37	1,89	4,83	5,83	7,36
Floriano (PI)	60,93	67,52	73,13	3,10	2,40	1,55	4,85	6,28	7,78

FONTE: Elaboração: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Pnud Brasil, Ipea e FJP, 2020.

A esperança de vida ao nascer apresentada, no quadro 1, teve uma evolução, partindo de 60,93 anos em 1991 para 73,13 anos em 2010. Embora, tenha evoluído, a expectativa de vida ainda fica um pouco abaixo da média nacional, que é de 73,94 em 2010. No que se refere à taxa de fecundidade total, Floriano apresentou queda na quantidade de filhos por mulher, partindo de 3,10 em 1991 para 1,55 em 2010. Em relação à taxa de envelhecimento, a proporção da população com mais de 60 anos aumentou de 4,85% em 1991 para 7,78% em 2010, ficando acima do percentual nacional, que é de 7,36%.

2.3 Condições Ambientais

2.3.1 Caracterização física

Área: 3.407,979 km²

Localização: Situa-se na Zona Fisiográfica do Médio Parnaíba, à margem direita desse mesmo Rio, em frente à cidade de Barão de Grajaú, Maranhão. A cidade fica a 240 km da capital do estado do Piauí, Teresina, possuindo uma altitude de 140 metros.

2.3.2 Características morfoclimáticas

Faz parte do bioma Caatinga; Cerrado, não pertencendo a nenhum sistema costeiro-marinho. A sua hierarquia urbana é classificada como Centro Subregional A (3A) - Município integrante do Arranjo Populacional de Floriano/PI. Possui 54% de arborização de vias públicas e 7,7% de urbanização de vias públicas. Possui como região de influência o Arranjo Populacional de Teresina/PI - Capital Regional A (2A), tendo Floriano como região imediata e intermediária. Faz parte da Mesorregião Sudoeste Piauiense e microrregião de Floriano.

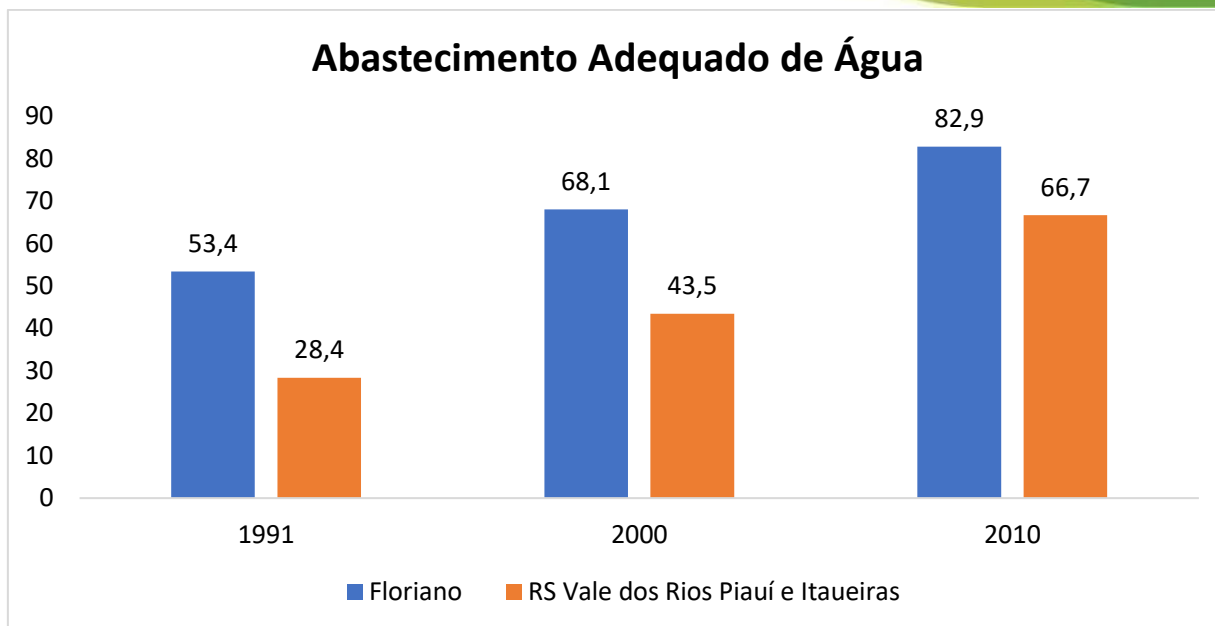
O clima é caracterizado como sendo quente e seco, no verão, e úmido na época das chuvas.

2.4 Condições socioeconômicas

2.4.1 Abastecimento de água

A análise do abastecimento adequado de água verifica um intervalo de tempo de 20 anos, correspondendo à realização do censo de 1991, 2000 e 2010, sendo este último o que está em vigor, mesmo no limiar de realização, com atraso, do censo de 2022. O gráfico, na figura 6, expressa a evolução histórica desses abastecimentos.

FIGURA 6 – Distribuição do abastecimento de água no Território Vale dos Rios Piauí e Itaueiras e Floriano (1991, 2000, 2010). 2022



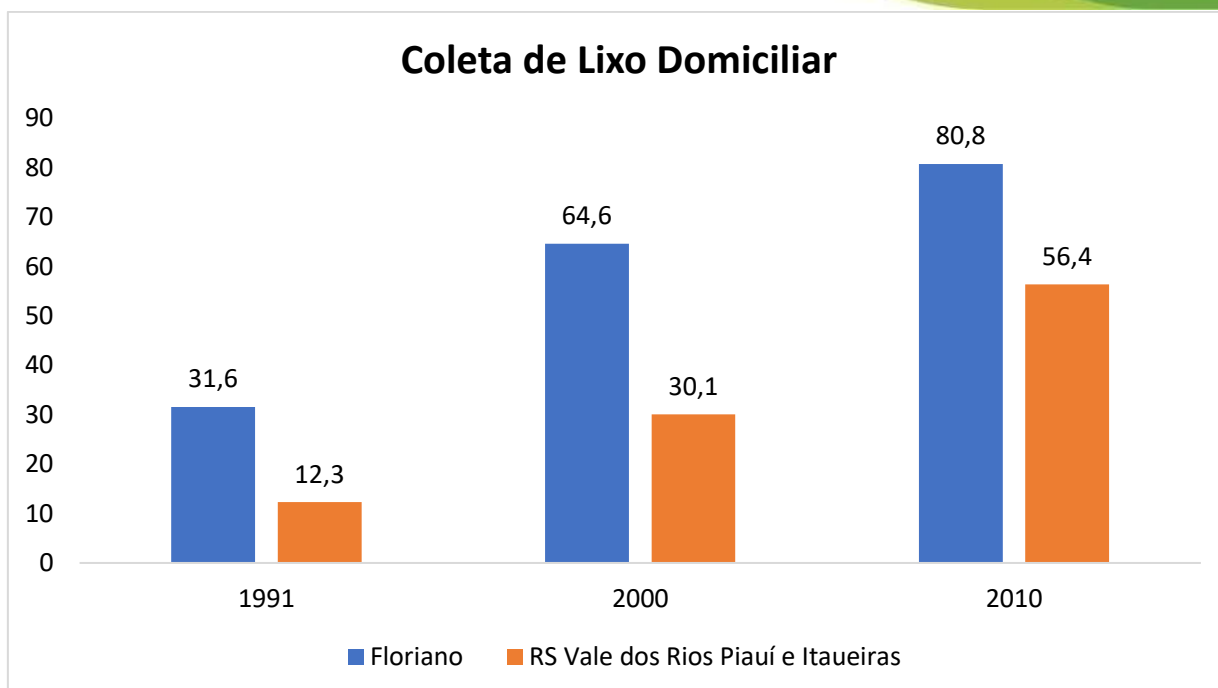
FONTE: PROADESS/FIOCRUZ. 2022.

O gráfico aponta um aumento exponencial no abastecimento de água, no município de Floriano, apresentando maior percentual que a média do território. Em 1991 o município possuía 53,4% de abastecimento de água e passou para 82,9% em 2010, apontando crescimento, mas ainda sem atender, ainda, a totalidade da população.

2.4.2 Percentual da população atendida por serviço regular de coleta de lixo domiciliar

A coleta adequada de lixo representa um indicador importante de preservação ambiental e de promoção de saúde, tendo em vista que diminui a quantidade de poluentes, no meio ambiente, e reduz a proliferação de vetores de doenças. O serviço de coleta de lixo regular está representado, no gráfico da figura 7, para o Território Vale dos Rios Piauí e Itaueiras e Floriano.

FIGURA 7 – Distribuição do percentual de coleta de lixo domiciliar do Território Vale dos Rios Piauí e Itaueiras e Floriano (1991, 2000, 2010). 2022



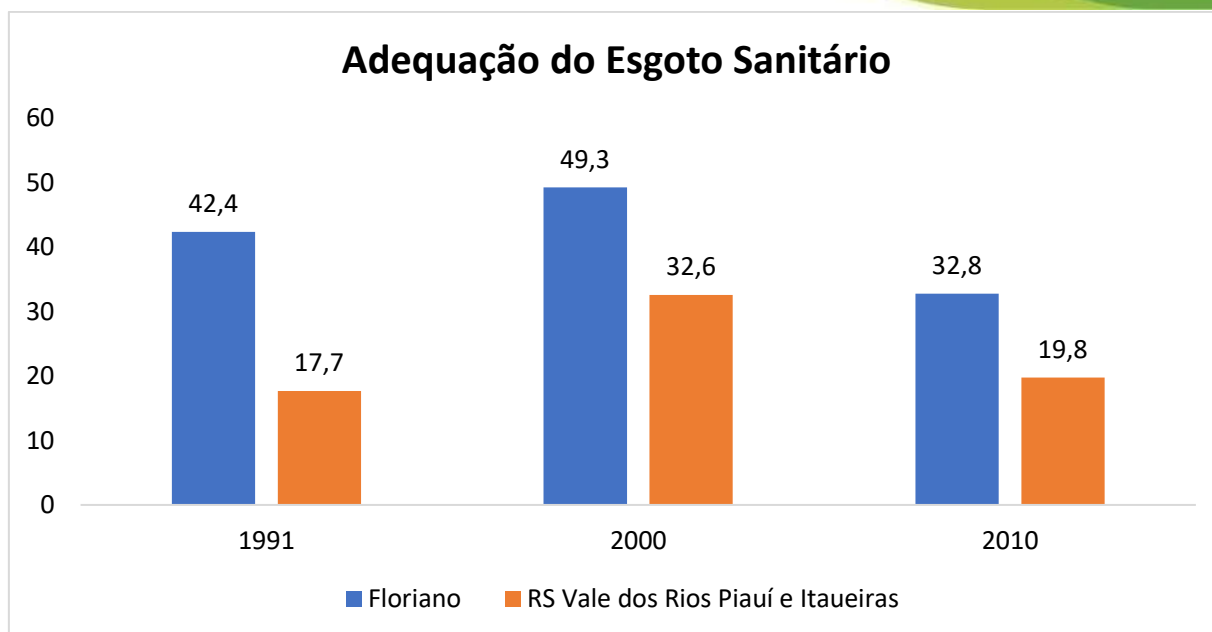
FONTE: PROADESS - Projeto de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde. 2022.

De acordo com o gráfico, no município de Floriano, no ano de 1991 havia 31,6% de coleta de lixo domiciliar, observando-se um crescimento considerável de 2000 a 2010. O percentual de coleta de lixo partiu de 31,6% para 80,8%, em 20 anos de análise, o que aponta um avanço nas ações de vigilância ambiental para o período.

2.4.3 Percentual da população com disposição adequada do esgoto sanitário

O esgotamento sanitário é um parâmetro importante para promover saúde, uma vez que reduz os agravos e doenças e proporcionando melhor qualidade de vida às pessoas. Os dados referentes ao esgotamento sanitário adequado estão dispostos, no gráfico da figura 8.

FIGURA 8 – Distribuição do percentual de adequação do esgoto sanitário no Território Vale dos Rios Piauí e Itaueiras e Floriano (1991, 2000, 2010). 2022

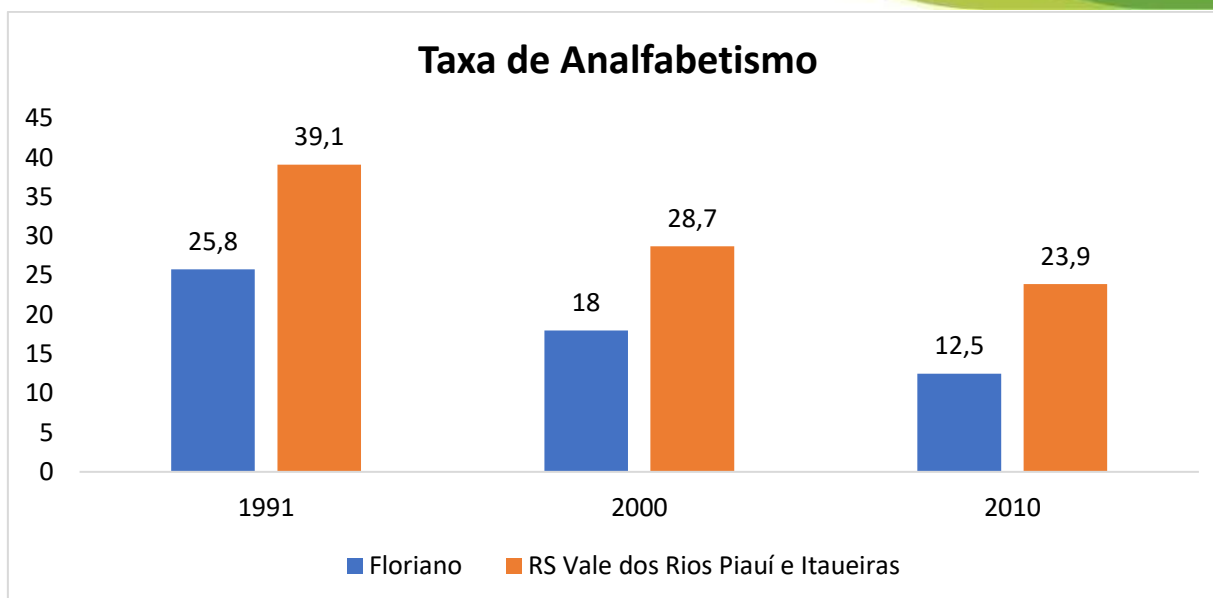


FONTE: PROADESS - Projeto de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde. 2022.

2.4.4 Trabalho e renda

Em 2019, o salário médio mensal era de 1.7 salários-mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 20.2%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 117 de 224 e 3 de 224, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 3754 de 5570 e 1373 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, tinha 41.2% da população nessas condições, o que o colocava na posição 223 de 224 dentre as cidades do estado e na posição 2594 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

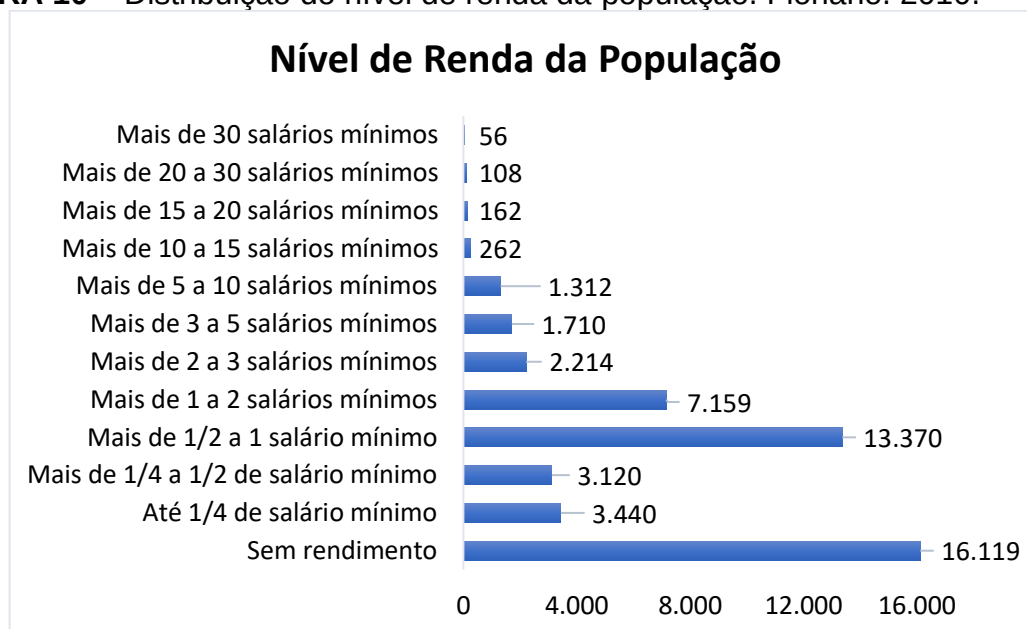
FIGURA 09 – Distribuição taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais no Território Vale dos Rios Piauí e Itaueiras e Floriano (1991, 2000, 2010). 2022



FONTE: Elaboração: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Pnud Brasil, Ipea e FJP, 2020.

A taxa de analfabetismo apresentada, no gráfico, aponta que o município de Floriano possuía 25,8% de analfabetos, em 1991, caindo para 12,5% de analfabetos em 2010. Essa taxa se mostra baixa em relação o percentual de analfabetos com 15 anos ou mais no Território Vale dos Rios Piauí e Itaueiras.

FIGURA 10 – Distribuição do nível de renda da população. Floriano. 2010.

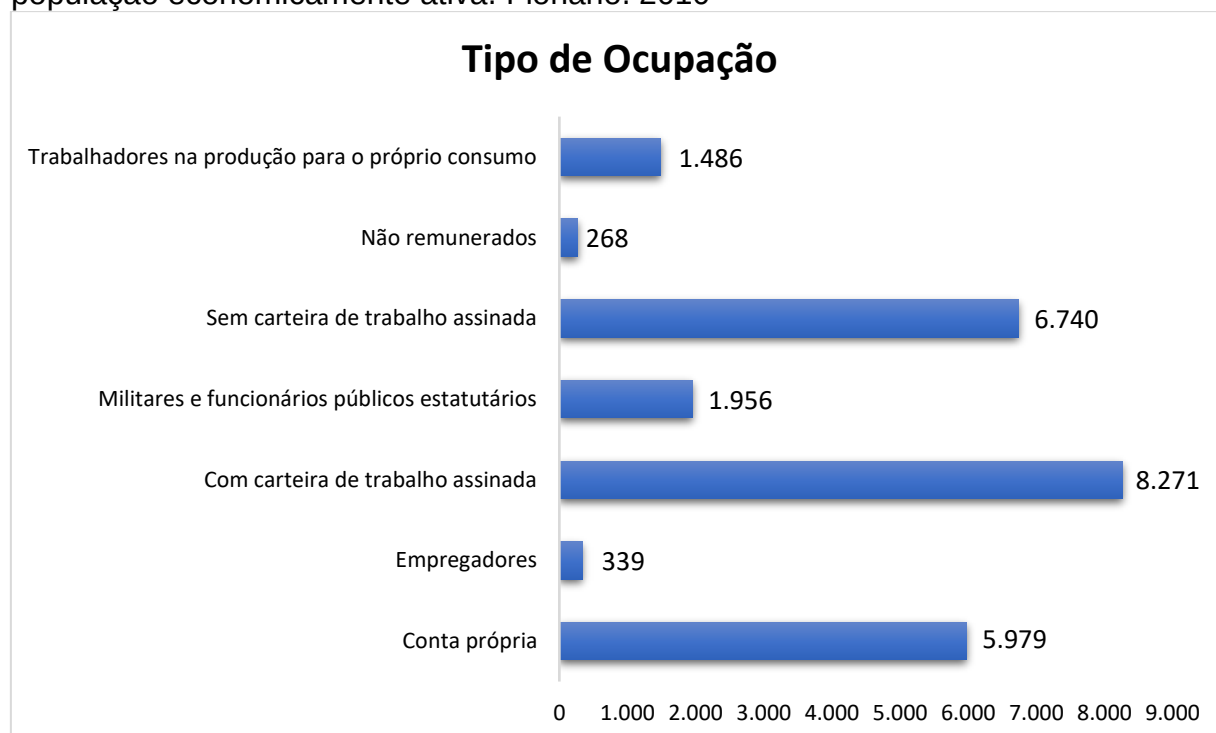


FONTE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 2022

O nível de renda de Floriano aponta que a maioria da população ativa, até 2010 não possuía rendimento, sendo 16.119 pessoas, seguida das pessoas que recebiam

de 1/2 a 1 salário-mínimo (13.370 pessoas) e das que recebiam de 1 a 2 salários-mínimos (7.159 pessoas). O menor quantitativo foi o de pessoas que recebiam mais de 30 salários-mínimos (56 pessoas).

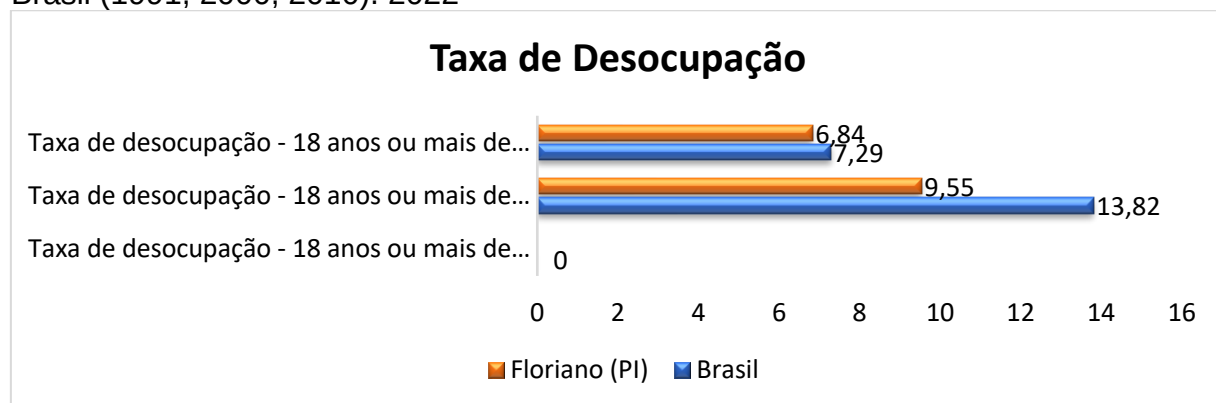
FIGURA 11 – Distribuição do quantitativo de pessoas por tipo de ocupação da população economicamente ativa. Floriano. 2010



FONTE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 2022

O tipo de ocupação da população economicamente ativa de Floriano aponta que 2.251 pessoas eram empregadas, seguido de 1.700 pessoas que trabalhavam sem carteira assinada. Pessoas com carteira assinada eram 488 e 1.387 trabalhavam para consumo próprio. O menor quantitativo foi o de empregadores.

FIGURA 12 – Distribuição da taxa de desocupação no município de Floriano e no Brasil (1991, 2000, 2010). 2022



FONTE: Elaboração: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Pnud Brasil, Ipea e FJP, 2020. 2022

A taxa de desocupação reflete a quantidade de pessoas sem emprego, conforme o censo do IBGE. Em Florianópolis não foi registrado taxa de desemprego em 1991, mas a partir do ano 2000, o município apresentou taxa de desocupação de 3,77%, caindo para 6,22% em 2010, sendo menor em relação ao país. Espera-se com a atualização do censo avaliar se a taxa diminuiu ou elevou.

2.5 Perfil Epidemiológico

2.5.1 Nascidos-Vivos

Os dados apresentados para nascidos-vivos possuem dois anos de atraso, não sendo possível apresentar a análise de 2020 e 2021. O quadro 2 apresenta a série histórica de nascidos-vivos do município de Florianópolis, para o período entre 2016 e 2020.

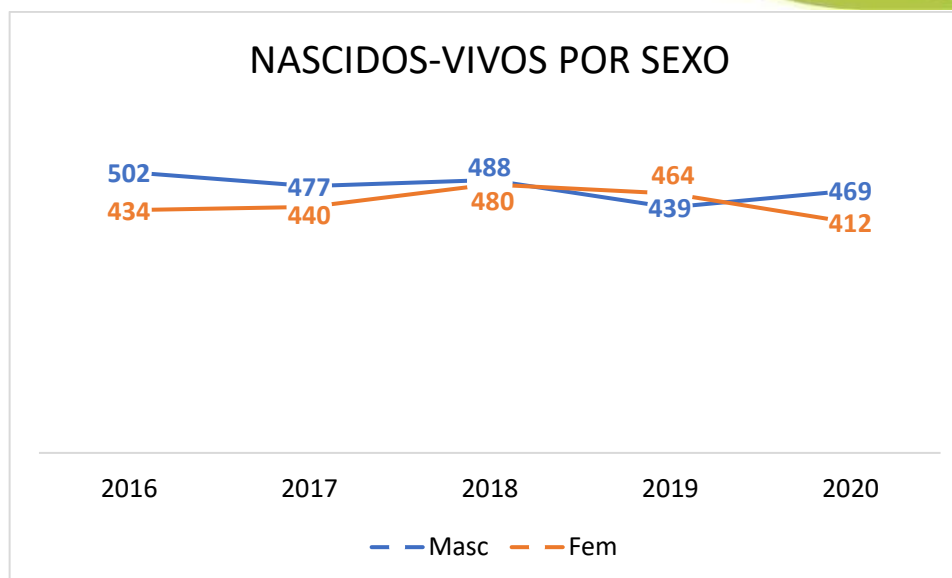
QUADRO 2 – Distribuição dos nascidos-vivos por sexo e ano de nascimento. Florianópolis (2016-2020).

Sexo	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Masc	502	477	488	439	469	2.375
Fem	434	440	480	464	412	2.230
Total	936	917	968	903	881	4.605

FONTE: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC. 2022

A análise dos nascidos-vivos de Florianópolis revelou que nasceram homens e mulheres na mesma proporção, no entanto, com um discreto aumento da população masculina. Observou-se também um maior número de nascidos no ano de 2017, enquanto em 2019 os nascimentos registraram o menor número dos 5 anos analisados. Esses dados podem ser mais bem observados, através do gráfico, na figura 13.

FIGURA 13 – Distribuição dos nascidos-vivos por sexo e ano de nascimento. Florianópolis (2016-2020).



FONTE: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC. 2022

2.5.2 Morbidade

A morbidade avalia as principais causas de internações e agravos à população. É importante verificar quais grupos de doenças são mais frequentes, no município, para que as ações de saúde sejam direcionadas à promoção da saúde e redução do quadro de morbidade hospitalar.

A tabela 1 apresenta os principais grupos de doenças e agravos que são causas de internações à população residente de Floriano.

TABELA 1 – Distribuição das internações hospitalares de residentes em Floriano, segundo diagnóstico Capítulo CID-10. (2018 a 2021). 2022

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	472	530	647	752	2401
II. Neoplasias (tumores)	207	210	151	122	690
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	58	50	25	20	153
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	58	84	64	61	267
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	3	4	7	19
VI. Doenças do sistema nervoso	45	42	39	33	159
VII. Doenças do olho e anexos	5	8	7	3	23
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	3	2	2	10
IX. Doenças do aparelho circulatório	315	304	278	202	1099
X. Doenças do aparelho respiratório	286	316	170	150	922
XI. Doenças do aparelho digestivo	375	458	291	265	1389
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	46	74	61	77	258
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	67	67	48	46	228
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	180	163	161	131	635
XV. Gravidez parto e puerpério	1044	1027	961	1012	4044
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	58	71	102	112	343
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	25	26	15	26	92
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	127	227	130	68	552

XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	538	599	605	571	2313
XXI. Contatos com serviços de saúde	23	57	77	96	253
Total	3937	4319	3838	3756	15850

FONTE: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). 2022

A análise das causas de morbidade hospitalar de residentes em Floriano aponta que a maioria das internações se deu por gravidez, parto e puerpério, seguido pelas doenças infecciosas e parasitárias e lesões por envenenamento e algumas outras causas externas. Esses dados apontam para a necessidade de vigilância das condições de agravo e a intensificação das ações de cuidado à população.

Ao desagregar de internações decorrentes de gravidez, parto e puerpério, observa-se as principais internações no período analisado. Assim, tem-se, na tabela 2, a distribuição dos dados, exibindo a maior causa de morbidade hospitalar.

TABELA 2 – Distribuição da morbidade hospitalar por lesões por envenenamento e algumas outras causas externas (Cap. XIX – CID-10). Floriano. (2018 a 2021). 2022

Lista Morb CID-10	2018	2019	2020	2021	Total
15 Gravidez parto e puerpério	1044	1027	961	1012	4044
.. Aborto espontâneo	126	135	99	128	488
.. Aborto por razões médicas	-	-	3	-	3
.. Outras gravidezes que terminam em aborto	7	12	27	13	59
.. Edema protein transt hipertens grav parto puerp	31	45	41	30	147
.. Placent prév descol prenat plac hemorr antepart	6	12	8	7	33
.. Outr mot ass mãe rel cav fet amn pos prob part	162	144	188	192	686
.. Trabalho de parto obstruído	159	121	106	108	494
.. Outras complicações da gravidez e do parto	161	217	179	193	750
.. Parto único espontâneo	362	285	267	278	1192
.. Compl pred rel puerpério e outr afecç obst NCOP	30	56	43	63	192

FONTE: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). 2022

De acordo com a análise das doenças e agravos decorrentes da gravidez, parto e puerpério, pode-se observar que as causas mais frequentes de internação foram parto único e espontâneo e outras complicações da gravidez e do parto. O ano de maior registro de casos de internação por gravidez, parto e puerpério foi o de 2018, com 1044 internações.

2.5.3 Mortalidade

Analisar as principais causas de mortalidade, no município, auxilia as equipes de saúde a avaliarem suas ações, de modo que possam focar na promoção da

redução dos óbitos, com destaque àqueles por causas evitáveis. A tabela 3 exibe as principais causas de mortalidade em residentes do município de Floriano, para o período de 2016 a 2020, tendo em vista que os dados secundários sobre óbitos são atrasados em 2 anos.

TABELA 3 – Distribuição dos óbitos de residentes em Floriano, segundo causa cap.CID-10. (2016 a 2020). 2022.

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	20	19	23	78	149
II. Neoplasias (tumores)	56	71	57	55	61	300
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	3	4	1	2	13
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	30	20	16	23	26	115
V. Transtornos mentais e comportamentais	11	11	8	2	7	39
VI. Doenças do sistema nervoso	8	13	6	14	11	52
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	117	142	135	135	147	676
X. Doenças do aparelho respiratório	39	34	44	57	45	219
XI. Doenças do aparelho digestivo	24	20	21	22	25	112
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	4	2	4	2	14
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	1	-	1	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	16	15	10	16	12	69
XV. Gravidez parto e puerpério	2	-	2	2	-	6
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	9	9	12	12	51
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	6	3	3	4	17
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	14	11	16	4	22	67
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	56	53	49	47	62	267
Total	398	434	403	420	517	2172

FONTE: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Conforme disposto, na tabela 3, a principal causa de óbitos de residentes do município de Floriano foram as doenças do aparelho circulatório, fato que não acompanha as principais causas de internações. Em seguida, as neoplasias aparecem como a segunda causa de morte mais frequente. Causas externas foram a terceira principal causa de morte. Isso desperta a necessidade de intensificar as ações de vigilância, priorizando a redução de agravos à saúde, no município.

2.5.4 Iniquidades em saúde

Em que pese a importância e necessidade de prover serviços públicos de saúde compatíveis com as peculiaridades e necessidades destes grupos

populacionais presentes no município, necessitando iniciar por identificar, localizar e quantificar cada estrato de cada um para planejar futuro atendimento específico (LGBT, quilombolas, índio, população de rua, pessoa com deficiência).

Todos estes grupos recebem atenção universal, preconizada nos princípios do SUS, sendo que as pessoas com deficiência, dependendo da necessidade e limitação do município são regulados para atendimento nos centros de referência, em Floriano e Teresina.

2.5.5 Pandemia de COVID-19

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório nacional da Organização Mundial da Saúde (OMS), na China, foi informado sobre a ocorrência de casos de pneumonia de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, Província de Hubei. Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus.

A OMS, em 30 de janeiro de 2020, declarou como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) o surto de uma nova doença (Covid-19) causada por um novo coronavírus - SARS-CoV-2 e, em 12 de março de 2020, a Covid-19 foi caracterizada como uma pandemia, que está sendo considerada um dos eventos mais impactantes da história moderna com uma séria ameaça à saúde pública global. Assim, todos os países devem estar preparados para conter a transmissão do vírus e prevenir a sua disseminação, por meio de vigilância ativa com detecção precoce, isolamento e manejo adequados dos casos, investigação/monitoramento dos contatos e notificação oportuna.

No dia de 16 de abril de 2020 o Governo do Estado do Piauí publicou o decreto nº 18.942 declarando situação de calamidade pública provocada pelo Desastre Natural Classificado e codificado como doenças infecciosas virais (COBRADE - 1.5.1.1.0), que vigorou pelo prazo de 180 dias, em conformidade com o art. 1º, § 2º da Instrução Normativa nº 02/2016 e no dia 11 de novembro foi publicado novo decreto de Nº 19.324 declarando a existência de circunstância anormal, caracterizada como situação de emergência provocada pelo Desastre Natural Classificado e codificado como doenças infecciosas virais (COBRADE - 1.5.1.1.0), em toda a extensão territorial do Estado do Piauí.

Desde o início da pandemia até o dia 31/12/2020 o município registrou 4.265 casos e 64 óbitos. Durante todo o ano de 2021 o município registrou 4.915 casos e 108 óbitos. E, desde o início do ano de 2022 até o dia 28/02/2022, a cidade registrou 621 casos e 8 óbitos. Ao todo, desde o início da pandemia até a data de 28/02/2022 o município acumulou o total de 9.801 casos e 180 mortes decorrentes da infecção pelo coronavírus (CONGRESSO EM FOCO, 2022).

2.5.6 Cobertura Vacinal

A prevenção e a erradicação das doenças transmissíveis são possíveis através da utilização de vacinas específicas, ou seja, a imunização. Assim, a imunização da população contra as doenças infecciosas melhora a qualidade de vida de grande parcela da humanidade.

A Cobertura Vacinal evidencia as vacinas que integram o Calendário Básico de Vacinação da Criança estão de acordo com o preconizado pelo PNI.

A tabela 4 exibe a cobertura vacinal do município de Floriano, de 2018 a 2021, evidenciando uma oscilação nas coberturas vacinais.

TABELA 4 – Distribuição da cobertura vacinal segundo imuno e ano. Floriano. (2018 a 2021). 2022

Imuno	2018	2019	2020	2021	Total
BCG	109,62	91,29	101,2	145,74	111,81
Hepatite B em crianças até 30 dias	99,36	93,57	96,51	146,4	108,76
Rotavírus Humano	78,63	67,43	72,55	67	71,46
Meningococo C	76,07	68,85	72,22	66	70,83
Hepatite B	77,56	65,8	67,76	65,12	69,12
Penta	77,56	65,8	67,76	65,12	69,12
Pneumocócica	82,8	70,37	74,84	71,1	74,83
Poliomielite	76,39	69,72	67,21	64,78	69,58
Poliomielite 4 anos	53,72	54,07	74,42	52,24	58,81
Febre Amarela	72,01	60,24	59,37	59,03	62,72
Hepatite A	65,71	70,37	67,76	50,94	63,76
Pneumocócica (1º ref)	69,44	73,97	72,77	57,81	68,54
Meningococo C (1º ref)	70,51	72,88	75,49	56,81	68,98
Poliomielite (1º ref)	59,72	62,85	64,6	50,28	59,4
Tríplice Viral D1	80,24	79,52	73,64	64,23	74,48
Tríplice Viral D2	71,69	69,93	56,75	48,73	61,88
Tetra Viral (SRC+VZ)	1,39	1,63	2,4	2,88	2,07
DTP REF (4 e 6 anos)	53,84	46,16	81,74	54,49	59,2
Tríplice Bacteriana (DTP) (1º ref)	64,1	52,61	75,71	51,27	60,98
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	40,14	34,16	36,95	0	37,08
dTpa gestante	49,6	45,92	49,4	0	48,31
Total	68,05	62,59	66,91	65,47	65,77

FONTE: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS). 2022

A análise da cobertura vacinal do município de Floriano aponta que para alguns imunizados as coberturas estão satisfatórias, ultrapassando os 100%, sendo que a meta mínima preconizada pelo Ministério da Saúde é 95%. O ano com menor quantitativo de doses aplicadas e com baixas coberturas vacinais foi 2019 e o ano de maiores coberturas foi o de 2018.

2.5.7 Outros dados Epidemiológicos

A tuberculose, assim como a hanseníase são doenças negligenciadas seculares endêmicas e persistentes, necessitando de ações de monitoramento, controle e promoção da saúde, no município de Floriano. Acomete principalmente em comunidades carentes e em situação de vulnerabilidade.

2.5.7.1 Tuberculose

Os dados expressos, na tabela 5, dispõe as frequências de casos, no período de 2018 a 2021. Esses dados refletem as ações de vigilância, na busca de novos casos e contatos para realização do tratamento.

TABELA 5 – Distribuição da frequência de casos de tuberculose, por ano e forma diagnóstica. Floriano. (2018 a 2021). 2022

Forma	2018	2019	2020	2021	Total
Pulmonar	21	24	11	20	76
Extrapulmonar	2	1	1	-	4
Pulmonar + Extrapulmonar	-	-	-	1	1
Total	23	25	12	21	81

FONTE: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Conforme os dados apresentados, o município de Floriano apresentou 76 casos de tuberculose pulmonar, 4 casos de tuberculose extrapulmonar e 1 caso de tuberculose pulmonar e extrapulmonar. O ano em que ocorreu mais casos foi em 2019, com 25 casos. Esses dados reforçam a necessidade de intensificação das ações de busca ativos de novos casos, bem como dos contatos, a fim de se estabelecer o tratamento e redução dos casos.

2.5.7.2 Hanseníase

Em relação à hanseníase, a tabela 6 apresenta 128 casos da doença, sendo 38 casos diagnosticados em 2017, o maior em todo o período analisado. É possível observar uma oscilação dos casos de Hanseníase ao longo dos anos analisados, o que aponta a necessidade de intensificação das ações de monitoramento de novos casos e de seus contatos.

TABELA 6 – Distribuição dos casos de hanseníase por ano de diagnóstico. Floriano. (2018 a 2021). 2022

Município de residência	2018	2019	2020	2021	Total
Floriano	27	38	27	31	128
Total	27	38	27	31	128

FONTE: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

2.5.7.3 Sífilis em gestante

Considerada uma infecção sexualmente transmissível, a sífilis pode ser transmitida por via hematogênica para o feto, podendo causar a sífilis congênita. No município de Floriano, o panorama da sífilis está exibido, na tabela 7, para a sífilis em gestante, conforme classificação clínica da doença.

TABELA 7 – Distribuição dos casos de sífilis em gestantes por classificação clínica. Floriano (2018-2021). 2022

Classificação clínica	2018	2019	2020	Total
Ign/Branco	1	2 -		3
Primária	2	5	2	9
Secundária	1	1	2	4
Terciária	5 -		1	6
Total	9	8	5	22

FONTE: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

O município de Floriano apresentou 22 casos de sífilis em gestante, sendo que o ano de 2018 foi o de maior prevalência para a doença, com 9 casos. Verifica-se, ainda, que os ignorados ou em branco e sem classificação clínica registraram 3 casos. Isso reflete, diretamente, nas ações de pré-natal, tendo em vista que estas não estão sendo suficientes para reduzir os casos de sífilis em gestante em Floriano.

3 ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE

O município de Floriano-PI conta com uma rede de 137 estabelecimentos cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), sendo representados abaixo:

TABELA 8 – Distribuição da Rede Física de Floriano-PI.

Tipo de Estabelecimento	Quantidade
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	24
POLICLÍNICA	01
HOSPITAL GERAL	02
HOSPITAL ESPECIALIZADO	02
HOSPITAL/DIA-ISOLADO	01
CONSULTÓRIO ISOLADO	30
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	54
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	08
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	04
FARMÁCIA	01
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	01
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	02
ACADEMIA DA SAÚDE	01
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)	01
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	01

CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO, CAPTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃOS ESTADUAL	01
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	01
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	01
CENTRO DE IMUNIZACAO	01
Total	137

Fonte: MS/CNES. 2022.

O município possui gestão plena, e oferece a população serviços de Atenção Básica e de Média e Alta Complexidade por meio de 26 Equipes de Estratégia Saúde da Família – ESF e 24 Equipes de Estratégia de Saúde Bucal – ESB, 03 Equipes Multiprofissionais, 01 Equipe do Melhor em Casa, 01 Hospital Regional, 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 01 Policlínica, 01 Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), 01 APAE, 01 CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) Tipo II, 01 CAPS AD III, 03 SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), 01 Motolância, 01 Academia da Saúde, 01 Centro de Controle de Zoonoses e 01 Central de Rede de Frio.

As Unidades de Saúde da Família - USF apresentam resolutividade dentro de suas ações básicas como é preconizado pelo Ministério da Saúde e trabalham com dois tipos de demanda:

Programada - onde são desenvolvidos os programas prioritários pelo Ministério da Saúde como: saúde da mulher, da criança, do adolescente, do homem, do adulto e do idoso, vacinação, visita domiciliar e vigilância em saúde.

Livre - onde são incluídas as pessoas que estão necessitando de atendimento e que procuram o serviço espontaneamente.

A demanda programada acontece através da orientação e informação pelos Agentes Comunitários de Saúde – ACS à população adstrita, através de cronograma elaborado pela equipe. Já a demanda livre é atendida conforme demanda programada e dentro do horário de funcionamento das USF. Em caso de não atendimento no dia, a consulta é agendada para uma outra data. Nessa demanda são atendidas também as urgências/emergências, na qual são encaminhadas às unidades de referência.

O Município desenvolve os seguintes programas e serviços:

- Programa de controle da hipertensão;
- Programa de controle da diabetes;
- Programa de eliminação da hanseníase;
- Programa de controle da tuberculose;
- Programa de atenção à saúde da Mulher;
- Programa de atenção à saúde da criança;
- Programa de atenção à saúde do Homem;
- Estratégia saúde da Família;
- Programa de agentes comunitários de saúde;
- Programa de saúde bucal;
- Procedimentos de enfermagem (curativos, injeções, inalações, retirada de pontos etc.);
- Visitas domiciliares;
- Controle de endemias;
- Vigilância sanitária
- Vigilância Epidemiológica;
- PSE;
- Equipe Multiprofissional;
- Programa nacional de imunização;
- Serviços de informação em saúde (SINASC, SINAN, SISVAN, SIM, E-SUS, SIAB, SIA/SUS etc.

4 REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

O Desenho da Rede de Atenção à Saúde proposto pela Gestão Estadual do SUS, foi esboçado de forma a articular as diferentes diretrizes técnicas e legais do Ministério da Saúde que orientam a constituição das Redes Temáticas de Atenção Saúde, bem como, de forma a compatibilizar os Pontos de Atenção à Saúde da Rede identificados e previstos no Plano Estadual, com a agregação macrorregional definida no PDR em vigência. O Plano, enquanto proposta da SES/PI, foi elaborado pela área técnica, apresentado aos gestores municipais em fóruns técnicos e legais – reuniões das CIR (Comissões Intergestores Regionais) e ali, submetido a análise, discussão com os Gestores Municipais incorporando, nesse processo, alterações, acréscimos e/ou sugestões apresentadas no processo integrado de planejamento ascendente.

Dessa forma, cumpre destacar que não se trata de um Plano acabado, concluído, mas sim, de uma Proposta Estadual que explicita e sintetiza as Diretrizes Gerais para implantação da Rede de Atenção à Saúde do Estado do Piauí, com a definição dos Pontos de Atenção das Rede Temáticas, tais como: Atenção Obstétrica e Neonatal (REDE CEGONHA); Atenção Psicossocial (RAPS); Cuidado à Pessoa com Deficiência (RCPD); Cuidado às Doenças Crônicas (RCDC) com ênfase na Atenção Oncológica. Foi pactuado, assim, a definição a posteriori dos Pontos de Atenção da Linha de Cuidado da Oncologia nas Macrorregiões Semi Árido (Guaribas, Sambito e Canindé) e Cerrados (Vales Piauí e Itaueiras, Chapada das mangabeiras; Serra da Capivara e Tabuleiros do Alto Parnaíba), bem como, de diversos Pontos de Atenção da Rede Temática Urgência e Emergência (RUE) naquelas Regiões onde o processo de discussão ainda não avançou para o estágio desejado.

O município de Floriano faz parte da Macrorregião Cerrados, que é constituída por 74 municípios. A macrorregião abrange as regiões de Saúde: Vale dos Rios Piauí e Itaueiras, constituída por 28 municípios, onde está localizado o município de Floriano, a região Serra da Capivara, Chapada das Mangabeiras e Tabuleiros Alto Parnaíba. Ao todo a macrorregião abrange um público de 588.725 pessoas.

FIGURA 14 - Informações da Macrorregião Cerrados, na qual está localizado o município de Floriano-PI.

REGIÕES DE SAÚDE	Nº MUNIC POR REGIOES	POPULAÇÃO POR REGIÃO	POPULAÇÃO GERAL MACRO	DISTRIBUIÇÃO POPULACIONAL		
				< 20.000 hab	De 20.000 a 100.000 hab	> 100.000 hab
Vale Rios Piauí e Itaueiras	28	205.270	588.725	26	02	-
Serra da Capivara	18	144.622		16	02	-
Chapada das Mangabeiras	23	192.400		21	02	-
Tabuleiros Alto Parnaíba	5	46.433		04	01	-
Total	74	588.725	588.725	67	07	-

Fonte: Plano Estadual de Implantação e Implementação da Rede de Atenção à Saúde do Estado do Piauí /Diretoria de Unidade de Planejamento – DUP Piauí: 2016.

4.1 Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência – RCPD

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no estado do Piauí, conta com os seguintes serviços:

- Identificação e intervenção precoce de deficiências – PETN;
- Centros Especializados de Habilitação e Reabilitação – CER;
- Oficinas ortopédicas e ampliação da oferta de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM);
- Atenção odontológica às pessoas com deficiência.

Para o pleno funcionamento dessa rede, são estabelecidas as seguintes diretrizes:

- Promoção da equidade;
- Garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;
- Organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;
- Promoção de estratégias de educação permanente;
- Desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular;

- Desenvolvimento de ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase Pré, Peri e Pós-natal, infância, adolescência e vida adulta;
- Ampliação da infraestrutura física e de equipamentos das unidades que integram a rede estadual de saúde.

No município, os dispositivos que fazem parte dessa rede são: 26 Equipes de Estratégia Saúde da Família, 24 Equipes de Estratégia de Saúde Bucal, 03 Equipes Multiprofissionais, 01 Equipe do Melhor em Casa, 01 Policlínica, 03 SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), 01 Motolância e 01 Hospital Regional.

4.2 Rede de Atenção Psicossocial – RAPS

A Rede de Atenção Psicossocial perpassa pela atenção básica, serviços de média complexidade, atenção de urgência e hospitalar, além das residências transitórias.

As principais diretrizes dessa rede são:

- Respeito aos direitos humanos;
- Promoção da equidade;
- Combate a estigmas e preconceitos;
- Garantia do acesso e da qualidade dos serviços;
- Atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;
- Diversificação das estratégias de cuidado;
- Desenvolvimento de atividades no território;
- Desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos;
- Promoção de estratégias de educação permanente;
- Construção do projeto terapêutico singular.

A Atenção Psicossocial no estado do Piauí conta, atualmente com:

- 62 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);
- 1 Hospital psiquiátrico (Areolino de Abreu);
- 1 Hospital de referência de atendimento para necessidade decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas (Hospital do Mocambinho);
- 05 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT);
- 19 beneficiários com o Programa de Volta para Casa.

Como dispositivos dessa, o município conta com: 26 Equipes de Estratégia Saúde da Família – ESF, 24 Equipes de Estratégia de Saúde Bucal – ESB, 01 CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) Tipo II, 01 CAPS AD III, 01 APAE e 01 Hospital Regional.

4.3 Rede de Atenção Obstétrica e Neonatal (Rede Cegonha)

As Rede Cegonha, regida por sua Portaria MS 650, de 10/2011 define cada um dos seus componentes. Cabe ao gestor municipal definir a atividades, de forma a alcançar as ações preconizadas pela rede.

Os componentes que integram a Rede Cegonha são:

1) PRÉ-NATAL

- Acolhimento às intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade;
- acesso ao pré-natal de alto risco em tempo oportuno;
- realização dos exames de pré-natal de risco habitual e de alto risco e, acesso aos resultados em tempo oportuno).

2) PARTO

- Suficiência de leitos obstétricos e neonatais-UTI, UCI e Canguru- de acordo com as necessidades regionais;
- Práticas de atenção à saúde baseada em evidências científicas- "Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento";
- Garantia de acompanhante durante o acolhimento e o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato;
- Realização de acolhimento com classificação de risco nos serviços de atenção obstétrica e neonatal).

3) PUERPÉRIO E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA

- Promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável.

4) SISTEMA LOGÍSTICO-TRANSPORTE SANITÁRIO E REGULAÇÃO

- Promoção, nas situações de urgência, do acesso ao transporte seguro para as gestantes, as puérperas e os recém nascidos de alto risco, por meio do SAMU Cegonha, cujas ambulâncias de suporte avançado devem estar devidamente equipadas com incubadoras e ventiladores neonatais;

- Implantação do modelo "Vaga Sempre", com a elaboração e a implementação do plano de vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto e implantação e/ou implementação da regulação de leitos obstétricos e neonatais, assim como a regulação de urgências e a regulação ambulatorial (consultas e exames).

Para suprir a necessidade dessa rede, o município dispõe: 26 Equipes de Estratégia Saúde da Família – ESF e 24 Equipes de Estratégia de Saúde Bucal – ESB, 03 Equipes Multiprofissionais, 01 Hospital Regional, 01 Policlínica, 01 Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), 03 SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) e 01 Motolância.

4.4 Rede de Cuidado às Doenças Crônicas (RCDC)

Essa rede deve promover mudanças na atenção à saúde em uma série de dimensões: Acolhimento

- Atenção centrada na pessoa e na família;
- Cuidados Continuados/Atenção Programada;
- Atenção multiprofissional;
- Projeto Terapêutico Singular;
- Regulação da Rede de Atenção;
- Apoio Matricial;
- Acompanhamento não presencial;
- Atendimento Coletivo;
- Autocuidado;
- Linhas de Cuidados e Diretrizes Clínicas;
- Estratificação de Risco;
- Educação Permanente.

No tocante as ações assistenciais de saúde no Piauí, o atendimento às demandas manifestadas pela população é realizado por meio de uma rede de saúde que, embora regionalizada e hierarquizada por nível de complexidade crescente, não é suficiente para assegurar plena resolução das necessidades da população. A fragilidade no funcionamento dos sistemas locais/municipais de saúde, desarticulação e não integração das ações tem direcionado para o município de Teresina os casos

não resolvidos localmente, produzindo um estrangulamento nos serviços de saúde comprometendo, consequentemente, o acesso, a qualidade e a resolutividade da assistência prestada.

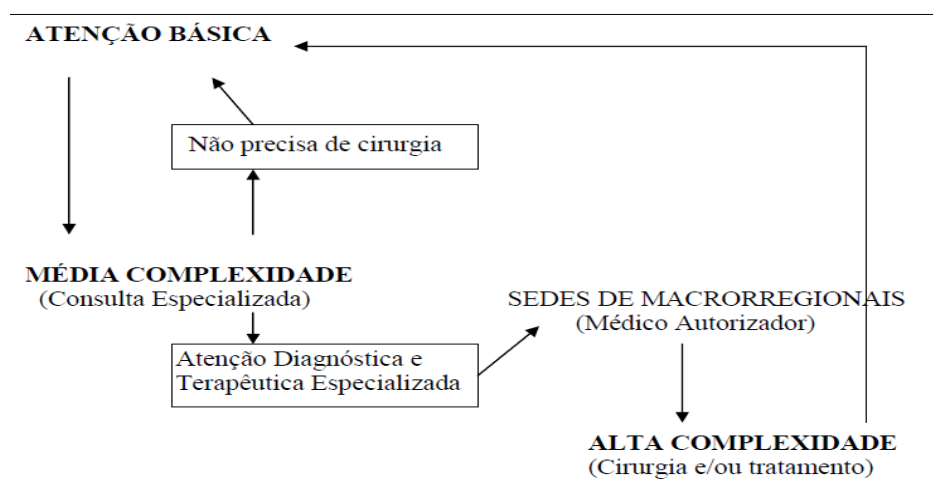
O município de Floriano não apresenta serviços para atendimento da rede oncológica, sendo seus habitantes regulados para atendimento no Hospital São Marcos e Hospital Universitário, ambos em Teresina, capital do Estado.

5 APOIO LOGÍSTICO E A GESTÃO

A Atenção Primária em Saúde é por definição o primeiro acesso do paciente dentro de uma rede de atenção. Além de dar resposta à maioria dos agravos mais prevalentes na população, atua como aquele que ordena o acesso para os demais pontos de atenção. Dentro da rede municipal de saúde, as Unidades Básicas de Saúde - UBS se encontram distribuídas nos diversos bairros e regiões do município, fazendo-se especialmente presente nas áreas mais periféricas e vulneráveis.

O trânsito de pacientes quando necessário da atenção básica para outros pontos de atenção da rede se dá através: os casos de urgência são transferidos através do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência ao Hospital Regional; os casos destinados à atenção especializada são inseridos e regulados através de Sistemas de Regulação, abrangendo consultas, procedimentos e exames diagnósticos para a própria cidade de Floriano ou para Teresina. Apesar da existência de formulários de contrarreferência, atualmente não é prática comum o retorno do paciente dos atendimentos de nível secundário e terciário com dados qualificados para continuidade e coordenação do cuidado na atenção básica.

FIGURA 15 - Mecanismo de Acesso aos Serviços de Saúde



Com o desenvolvimento da ciência e tecnologia é possível progredir na produção e inovação em saúde, no intuito de buscar soluções disruptivas para reduzir custos e aumentar a qualidade, resolutividade e acesso da população.

Neste contexto, é necessário investir na rede de comunicação de dados da Secretaria Municipal de Saúde de maneira a otimizar o fluxo e proteger a fidedignidade das informações, visto a gama de sistemas de processamento de informações disponibilizados pelo Ministério da Saúde/DATASUS. Sistemas estes que por vezes não possuem interfaceamento dificultando sobremaneira as informações de maneira ágil e precisa.

No âmbito da Atenção Primária em Saúde os sistemas de informações utilizados são: SISAB/e-SUS; CNES, SINAN, SIVEP-DDA; Auxílio Brasil; SISPNC; SISAGUA, SIM, SISNASC, SIA/SUS; GAL; SISPNI; SIOCCHAGAS; entre outros.

A assistência Farmacêutica tem como objetivo garantir o acesso da população aos medicamentos e promover o seu uso racional. Uma estratégia fundamental para racionalizar o uso dos medicamentos é a adoção de uma Relação Municipal de medicamentos (REMUME), preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1977. Esta relação apresenta muitas vantagens para a saúde pública, entre elas: maior eficiência no gerenciamento dos serviços farmacêuticos, racionalização dos custos, possibilidade de economizar os recursos disponíveis.

A aquisição de medicamentos é uma das principais atividades da Gestão da Assistência Farmacêutica. Uma boa aquisição de medicamentos deve considerar primeiro o que comprar (seleção); quando e quanto comprar (programação); como comprar.

No município de Floriano é feito primeiramente uma seleção de medicamentos de acordo com as necessidades da população, por motivos sazonais e pelas prescrições médicas. Posteriormente é feita a programação de medicamentos, que consiste em estimar quantidades a serem adquiridas para atender a demanda dos serviços, por período definido. O primeiro passo é identificar as necessidades da população-alvo para poder definir a quantidade adequada de medicamentos a serem adquiridos.

A dispensação é feita na farmácia básica através do farmacêutico, após prescrição médica, obedecendo um fluxo diário. Nos grupos de hipertensos e diabéticos a assistência farmacêutica é contínua e atuante, o que os favorece, pois seguem todo o ciclo da gestão da assistência farmacêutica.

O acesso a medicamentos especializados é feito sobre regras e responsabilidade Estadual. O Ministério da Saúde (MS) considera como estratégico

todos os insumos utilizados para tratamento das doenças de perfil endêmico e que tenham impacto socioeconômico. Os medicamentos representam maior parte dos insumos e possuem o controle e tratamento por meio de protocolo e normas estabelecidas pelo MS.

O município de Florianópolis adota como objetivo garantir o acesso aos medicamentos por portadores das doenças que configurem problemas de saúde pública. Além de garantir o acesso, fazer também com que os pacientes usem os medicamentos de forma racional. Constituem programas de saúde estratégicos: Controle da Tuberculose; Controle da Hanseníase; Endemias focais.

6 SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

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

O Fundo Municipal de Saúde de Floriano-PI Nonato tem a seguinte identificação:

- CNPJ DO FMS – 02.169.204/0001-86
- Gestor do FMS – Caroline de Almeida Rêis

Para acompanhamento da gestão financeira foi criado pelo Ministério da Saúde o relatório do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS que demonstra a despesa por categoria (corrente e capital), o investimento dos três níveis de governo, União, Estado e Município na Saúde, o percentual do investimento do município de acordo com a EC29 e Lei Complementar nº 141/2012 os valores arcados anualmente.

MUNICÍPIOS	ESTADOS	UNIÃO			
Desde 2000	Desde 2000	De 2000 a 2015	A partir de 2015	2017	A partir de 2018
EC 29/2000	EC 29/2000	EC 29/2000	EC 86/2015	EC 95/2016	EC 95/2016
15%	12%				Base: gasto ano
Transferências	Transferências		Base Ano RCL	Base Ano RCL	
legais e	legais e	Valor			anterior

			13,20		
constitucionai	constitucionai	empenhado	2016 %	-	-
s e	s e	no	13,70	15,00	Valor gasto
		ano anterior	2017 %	2017 %	no
impostos	impostos	+	14,10		ano anterior
		variação do	2018 %	-	-
diretamente	diretamente	PIB	14,50		+
			2019 %	-	-
arrecadados	arrecadados		15,00		IPCA
			2020 %	-	-

A Prefeitura Municipal de Floriano-PI destina no mínimo 15% do seu Fundo de Participação Municipal (FPM) para ações e serviços da saúde.

Percentual (%) de aplicação das ações e serviços de saúde

Ano 2019	Ano 2020	Ano 2021
16,40%	16,26%	18,62%

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

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

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

Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento são transferidos, fundo a fundo, de forma regular e automática, em conta corrente específica e única para cada Bloco, mantidas em instituições financeiras oficiais federais e movimentadas conforme disposto no Decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2011.

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

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

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

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

Os recursos financeiros referentes ao Bloco de Custeio são transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios em conta corrente única e destina-se:

I - À manutenção da prestação das ações e serviços públicos de saúde; e

II - Ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde.

Os recursos financeiros referentes ao Bloco de Investimento na Rede de Serviços de Saúde são transferidos em conta corrente única, aplicados conforme definido no ato normativo que lhe deu origem, e destina-se, exclusivamente, à:

I - Aquisição de equipamentos voltados para a realização de ações e serviços públicos de saúde;

II - Obras de construções novas utilizadas para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e

II - Obras de reforma e/ou adequações de imóveis já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde.

Para fins de transparência, registro de série histórica e monitoramento, bem como em observância ao disposto no inciso VII do caput do art. 5º do Decreto nº 3.964, de 10 de outubro de 2001, a Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS divulgará, em seu sítio eletrônico, as informações sobre as transferências de recursos federais aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o custeio e investimento de ações e serviços públicos de saúde, organizando-as e identificando-as por grupos relacionados ao nível de atenção ou à área de atuação, tais como:

- I - Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde:
- a) Atenção Básica;
 - b) Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;
 - c) Assistência Farmacêutica;
 - d) Vigilância em Saúde; e
 - e) Gestão do SUS; e

- II - Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde:
- a) Atenção Básica
 - b) Atenção Especializada
 - c) Vigilância em Saúde;
 - d) Gestão e desenvolvimento de tecnologias em Saúde no SUS; e
 - e) Gestão do SUS.

Fontes de financiamento / Recursos Federais.

- **Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde**

Os recursos financeiros referentes a esse bloco são destinados à manutenção da oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde e ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação dessas ações e serviços, conforme a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. Os recursos financeiros desse bloco se configuram como recurso de despesa corrente (custeio). No âmbito da Atenção Primária, esse bloco inclui, entre

outros, os incentivos financeiros de Capitação Ponderada, Pagamento por Desempenho, Incentivo de Ações Estratégicas e Informatiza APS.

- **Atenção Primária à Saúde**

O pagamento Atenção Básica foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 como Programa Previne Brasil. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.

Agentes Comunitários de Saúde

O programa consiste em recursos financeiros destinados a estimular a organização da atenção básica em todos os municípios com a implantação de agentes comunitários. As ações que são financiadas com os recursos do programa estão centradas e práticas de prevenção de doenças e promoção da saúde.

Academia de saúde

Para estimular a manutenção do Programa Academia da Saúde como estratégia de promoção da saúde e como ponto da Rede de Atenção à Saúde, o Ministério da Saúde prevê o repasse mensal de recurso de custeio para o financiamento das ações. Este recurso é repassado de forma regular, por meio de

transferência fundo a fundo, no valor mensal de R\$ 3.000,00 (três mil reais) por polo, às Secretarias Municipais de Saúde e à Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Tal repasse, no entanto, consiste em um incentivo, devendo o Programa contar também com financiamento dos estados/Distrito Federal e municípios.

Programa de Informatização da APS

O Informatiza APS faz parte da estratégia de saúde digital do Ministério da Saúde, o Conecte SUS. O programa vai apoiar a informatização das unidades de saúde e a qualificação dos dados da Atenção Primária à Saúde de todo o país. O investimento na tecnologia da informação vai subsidiar a gestão dos serviços de saúde e a melhoria da clínica.

O Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS, foi instituído pela Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019, por meio da alteração das Portarias de Consolidação nº 5/GM/MS e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária em Saúde.

A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Primária à Saúde observará o valor máximo, por Município, de até 100% (cem por cento) da soma do valor total repassado ao Município e ao Distrito Federal no exercício de 2020.

A não observância dos requisitos e limite previstos configurará impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade da execução orçamentária e financeira da emenda parlamentar.

Os recursos serão aplicados na manutenção de unidades de atenção básica à saúde, para desenvolvimento de ações e serviços relacionados à atenção primária, e, especialmente, nas ações que contribuam para o alcance de desempenho dos indicadores do Previnir Brasil, a exemplo de iniciativas como a contratação de serviços para informatização, e que custeiem a estrutura necessária para o alcance dos indicadores de desempenho.

Os Municípios, quando participantes de Consórcio Público Municipal de Saúde, poderão destinar os recursos oriundos de emenda parlamentar de incremento Piso da Atenção Primária à Saúde para a remuneração de produção de serviços vinculados ao respectivo consórcio.

Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE) visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Como consolidar essa atitude dentro das escolas? Essa é a questão que nos guiou para elaboração da metodologia das Agendas de Educação e Saúde, a serem executadas como projetos didáticos nas Escolas.

O PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

Centro de Especialidades Odontológicas

Com a expansão do conceito de Atenção Primária e o consequente aumento da oferta de diversidade de procedimentos, fazem-se necessários, também, investimentos que propiciem aumentar o acesso aos níveis especializados. Para fazer frente ao desafio de ampliar e qualificar a oferta de serviços odontológicos especializados, foram criados os Centros de Especialidades Odontológicas – CEO, estabelecimentos de saúde participantes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, classificados como Clínica Especializada ou Ambulatório de Especialidade. Os Centros de Especialidades Odontológicas estão preparados para oferecer à população, no mínimo, os seguintes serviços:

- Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca;
- Periodontia especializada;
- Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros;
- Endodontia;
- Atendimento a portadores de necessidades especiais.

O tratamento oferecido é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de Atenção Primária e, no caso dos municípios que estão na Estratégia Saúde da Família, pelas equipes de Saúde Bucal.

Os profissionais da Atenção Primária são responsáveis pelo primeiro atendimento ao paciente e pelo encaminhamento aos centros especializados apenas dos casos mais complexos.

- **Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar**

Atenção à Saúde da População para Procedimento no MAC

Recurso para financiar os procedimentos de média e de alta complexidade, conforme o atributo de nível de complexidade e forma de financiamento definido para cada procedimento da tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), de acordo com a Portaria MS/SAS nº 224/2003 e pela tabela do Sistema de Informações Hospitalares (SIH).

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU

O recurso relativo ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência tem como finalidade o custeio de quaisquer ações e serviços de média e alta complexidade para atenção à saúde da população, desde que garantida a manutenção da unidade.

Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Hospitalar e Ambulatorial.

Os recursos do incremento temporário da Média e Alta Complexidade são destinados à:

I - Manutenção de unidades públicas sob gestão de Estados, Distrito Federal e Municípios, devendo ser destinados para o conjunto de estabelecimentos de saúde cadastrados no Sistema do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - SCNES, limitados em até 100% (cem por cento) da produção total aprovada na média e alta complexidade dessas unidades no exercício de 2020, segundo sistemas de informações que compõem a base nacional de informações do SUS; e

II - Manutenção de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratadas, conveniadas ou com instrumento congênere firmado com o ente beneficiado, devendo ser destinados para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitados em até 100% (cem por cento) da produção aprovada na média e alta complexidade da unidade no exercício de 2020, segundo sistemas de informações que compõem a base nacional de informações do SUS.

Centros de Atenção Psicossocial – CAPS

Os Centros de Atenção Psicossocial - Caps são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontram em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial.

Nos estabelecimentos atuam equipes multiprofissionais, que empregam diferentes intervenções e estratégias de acolhimento, como psicoterapia, seguimento clínico em psiquiatria, terapia ocupacional, reabilitação neuropsicológica, oficinas terapêuticas, medicação assistida, atendimentos familiares e domiciliares, entre outros.

O objetivo dos CAPS é atender as pessoas com transtorno mental severo e persistente e seus familiares. A equipe profissional do Caps está habilitada para prestar o cuidado em atenção psicossocial, buscando preservar a cidadania da pessoa, o tratamento no território e seus vínculos sociais.

Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA

O Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, estimulou, a partir de 1987, a criação e a estruturação, em todo o território nacional, de Centros de Orientação e Apoio Sorológico (COAS), com o objetivo de oferecer testagem à população como um todo.

A partir de 1989, a testagem e o aconselhamento (ações voltadas à redução do risco e promoção de práticas mais seguras) passam a ocupar lugar de destaque nos programas de prevenção do HIV; por sua vez, os COAS são rebatizados para Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) e passam a ter foco, além da oferta de

testagem, em ações de educação em saúde e de aconselhamento como abordagens de redução de risco e vulnerabilidade.

Mais recentemente, a emergência de um novo paradigma para prevenção ao HIV/aids, denominado de “Prevenção Combinada” estabeleceu a necessidade da readequação da estrutura e dos papéis desempenhados pelos CTA nas Redes de Atenção à Saúde (RAS). A dinamicidade da epidemia de HIV/aids tornou imprescindível a ampliação das ações de prevenção para a Atenção Básica. Nesse sentido, cabe aos CTA o papel de apoio matricial a esse movimento, como principal referência para os demais serviços da Atenção Básica.

Além de incorporar as ações de Prevenção Combinada do HIV, da prevenção das hepatites virais e outras IST, os CTA também têm papel estratégico para a ampliação do acesso das populações-chave (gays e outros HSH, travestis e mulheres trans, trabalhadoras do sexo e pessoas que usam drogas), segmentos com maior vulnerabilidade ao HIV e às demais IST, proporcionando assim a redução de novas infecções na comunidade.

Melhor em Casa

O Melhor em Casa é um serviço indicado para pessoas que apresentam dificuldades temporárias ou definitivas de sair do espaço da casa para chegar até uma unidade de saúde, ou ainda para pessoas que estejam em situações nas quais a atenção domiciliar é a mais indicada para o seu tratamento. A atenção domiciliar visa a proporcionar ao paciente um cuidado mais próximo da rotina da família, evitando hospitalizações desnecessárias e diminuindo o risco de infecções, além de estar no aconchego do lar.

Nos casos em que o paciente precisa ser visitado semanalmente ou mais, ele poderá ser acompanhado por equipes específicas de Atenção Domiciliar, como as que fazem parte do Programa Melhor em Casa.

O atendimento é realizado por equipes multidisciplinares, formadas prioritariamente por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e fisioterapeuta ou assistente social.

Outros profissionais (fonoaudiólogo, nutricionista, odontólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional e farmacêutico) poderão compor as equipes de apoio. Cada equipe poderá atender, em média, 60 pacientes, simultaneamente.

- **Assistência Farmacêutica**

Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Primária em Saúde

A assistência Farmacêutica Básica consiste em recursos financeiros e ações destinadas, exclusivamente, à aquisição de medicamentos básicos, contribuindo para a garantia da integralidade na prestação da assistência básica à saúde.

As ações financiadas com esses recursos asseguram o fortalecimento de medicamentos básicos à população do país, dentro diversas propostas pela Política Nacional de Medicamentos.

- **Vigilância em Saúde**

Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde - Despesas Diversas

O programa refere-se a recursos financeiros repassados de forma regular e automática, com transferência mensais, destinadas às ações básicas de investigação epidemiológica e ambiental, de diagnóstico de risco, ações de controle, eliminação, erradicação de agentes de agravos e danos à saúde individual e coletiva das populações estabelecidos na portaria nº MS/SVS-2663/2019.

São incentivos do programa as ações de controle de epidemiologias descentralizadas relativas às seguintes doenças: Malária, Leishmaniose, Esquistossomose, Febre Amarela, Dengue, Tracoma, Doença de Chagas, Peste, Filariose e Bócio (FNS BRASIL).

Recurso financeiro destinado para o desenvolvimento das ações e serviços de Vigilância em saúde.

Assistência Financeira Complementar aos Estados, Distrito Federal e Municípios para Agentes de Combate às Endemias.

Recursos financeiros destinados para pagamento de profissionais que desenvolve ações e serviços de vigilância em saúde para promoção e prevenção de doenças.

Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios Execução
Ações Vigilância Sanitária

O incentivo às ações básicas de vigilância sanitária está voltado para a modernização das ações de fiscalização e controle sanitário em produtos, serviços e ambientes sujeitos à vigilância sanitária, bem como as atividades educacionais sobre vigilância sanitária.

- **Gestão do SUS**

Tem a finalidade de apoiar a implementação de ações e serviços que contribuem para a organização e eficiência do SUS. É constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde.

- **Investimento**

Os recursos financeiros referentes ao Bloco de Estruturação são transferidos em conta-corrente única, aplicados conforme definido no ato normativo que deu origem ao recurso, e destinados exclusivamente:

I - à aquisição de equipamentos voltados para a realização de ações e serviços públicos de saúde;

II - obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e,

III - obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde.

A maioria dos recursos financeiros desse bloco se configuram como recurso de despesa de capital (investimento). Atualmente são transferidos por meio desse bloco recursos para estruturação da Atenção Primária, como construção, ampliação e reforma de Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades Básicas de Saúde Fluvial e polos do Programa Academia da Saúde, bem como recursos para aquisição de equipamentos.

Fontes de financiamento / Recursos Estaduais.

- Cofinanciamento

Incremento financeiro do Tesouro Estadual para ajudar no custeio da atenção básica da saúde local, além de assegurar melhorias nas unidades de saúde (sobretudo, na assistência farmacêutica) e, especificamente naqueles que dispõem, nas despesas mensais com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Receitas por fonte de recurso do ano de 2021 (SIOPS)

Recurso Próprio	R\$ 15.729.341,82
Recurso Estadual	R\$ 1.321.877,31
Recurso Federal	R\$ 62.701.878,96

Despesas com saúde do ano de 2021 (SIOPS)

Despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS)	R\$ 15.482.123,87
Despesas com saúde não computadas no cálculo do mínimo	R\$ 53.285.326,44

7 GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Com relação à educação na saúde a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) compreende que a transformação nos serviços, no ensino e na condução do sistema de saúde não pode ser considerada questão simplesmente técnica. Envolve mudança nas relações, nos processos, nos atos de saúde e, principalmente, nas pessoas. É importante manter a realização periódica capacitação/qualificação dos profissionais, a fim de aprimorar o processo ensino-aprendizagem, porém também efetivar em todos os níveis de atenção à saúde um modelo de educação que proponha aos envolvidos à reflexão sobre suas práticas como estratégia para melhora da resolutividade nos serviços e ações da saúde.

Nesse sentido o apoio institucional tem sido adotado como ferramenta que promove um espaço coletivo de articulação entre gestão e cuidado visando inovar o fazer, o planejamento, a supervisão e avaliação em saúde, para fomentar e acompanhar processos de mudança nas organizações, significar conceitos e tecnologias estimulando a autonomia dos sujeitos.

A educação permanente e continuada, embora seja muito importante para crescimento em conhecimento e resolutividade dos profissionais, no município está em fase de elaboração e implementação, embora o município participe de todas as capacitações promovidas pelo governo estadual.

Além disso, no ano de 2017 o município aderiu a Portaria N° 3.194, DE 28 DE NOVEMBRO DE 2017 que dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS que tem como objetivo geral estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

No mais, está sendo estimulado a qualificação dos servidores em cursos técnico, especializações, e outros no intuito de que estes profissionais possam, aperfeiçoar sua contribuição na formação de políticas de saúde para o município, buscando a melhor evidência disponível sobre os problemas e as soluções viáveis, e também identificando possibilidades de benefícios, riscos e custos e ainda apoiando o monitoramento e avaliação de resultados das opções.

Em relação a Gestão do Trabalho, a Secretaria Municipal de Saúde é responsável pelo controle e avaliação de todos os profissionais concursados e contratados, a estrutura de gestão do trabalho vem sendo implementada de forma contínua, onde a maioria dos servidores são concursados. O município de Floriano – PI possui Plano de Cargos Carreira e Salários.

Quanto à gestão do Trabalho temos o seguinte quadro funcional por categoria evínculo empregatício e carga horária:

OCUPAÇÕES EM GERAL	QUANTIDADE
Médico Anestesiologista	4
Assistente Social	32
Farmacêutico	15
Médico Cirurgião Geral	2
Médico Clínico	46
Enfermeiro	163
Enfermeiro auditor	1
Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família	30
Enfermeiro obstétrico	7
Enfermeiro psiquiátrico	1
Fisioterapeuta geral	91
Fonoaudiólogo	9
Médico Ginecologista Obstetra	5
Médico da estratégia de Saúde da Família	14
Nutricionista	19
Cirurgião dentista - clínico geral	20
Cirurgião dentista - dentística	2



Cirurgião dentista - endodontista	3
Cirurgião dentista - protesista	1
Cirurgião dentista - traumatologista bucomaxilofac	4
Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família	21
Médico Pediatra	15
Psicólogo Clínico	25
Psicólogo Hospitalar	3
Médico psiquiatra	3
Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	5
Médico anatomopatologista	1
Médico angiologista	1
Médico cardiologista	6
Médico cirurgião de cabeça e pescoço	1
Médico dermatologista	4
Médico em cirurgia vascular	1
Médico endocrinologista e metabologista	1
Médico gastroenterologista	2
Médico nefrologista	3
Médico neurocirurgião	2
Médico neurologista	4
Médico oftalmologista	2
Médico oncologista clínico	1
Médico ortopedista e traumatologista	7



Médico otorrinolaringologista	2
Médico residente	1
Médico veterinário	1
Biólogo	1
Biomédico	4
Pedagogo	4
Psicanalista	1
Psicopedagogo	3
Terapeuta ocupacional	3
Auxiliar de Enfermagem	56
Auxiliar de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família	1
Visitador Sanitário	49
Técnico de Enfermagem	386
Técnico de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família	42
Socorrista (exceto médicos e enfermeiros) habilita	1
Auxiliar Técnico em Patologia Clínica	2
Técnico em Laboratório de Farmácia	2
Técnico em patologia clínica	33
Protético Dentário	1
Técnico em saúde bucal	5
Técnico em radiologia e imagenologia	15
Técnico de Saneamento	2
Técnico em Métodos Gráficos em Cardiologia	1



Agente comunitário de saúde	130
Agente de saúde pública	3
Atendente de Enfermagem	4
Administrador	3
Assistente técnico administrativo	4
Auxiliar de escritório em geral auxiliar	5
Auxiliar de faturamento	8
Digitador	23
Diretor administrativo	4
Diretor de Serviços de Saúde	8
Gerente administrativo	3
Gerente de serviços de Saúde Administrado	18
Recepcionista em geral	6
Técnico em Administração	1
Telefonista	1
Serviços gerais	15
Porteiro de edifícios	1
Vigia	39
Cozinheiro geral	4
Trabalhador de serviços de manutenção	101
TOTAL	1574

8 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

O Conselho Municipal de Saúde foi instituído pela Lei Municipal Nº 035, de 16 de setembro de 1991, que se reúnem mensalmente, em reuniões ordinárias, tendo como responsabilidade discutir as questões de saúde no município, avaliar os gastos em saúde e a qualidade da assistência prestada.

Nessas reuniões Ordinárias, a Secretaria de Saúde apresenta as prestações de contas do Fundo Municipal de Saúde mensalmente, onde são avaliados e fiscalizados os gastos realizados pelos Conselheiros.

Além disso, em 2021 foi realizado Audiências Públicas na Câmara Municipal com objetivo das prestações de contas do Fundo Municipal de Saúde bem como dados quantitativos de serviços realizados e ofertados à população referente a cada quadrimestre do ano de 2021.

A divulgação das audiências é feita nas reuniões do Conselho, pelos meios de comunicação e publicação em Diário Oficial do Município e contaram com a participação de representantes do legislativo, conselheiros municipais de saúde, servidores municipais responsáveis pelas diferentes áreas da Secretaria de Saúde e lideranças comunitárias. As audiências na Câmara Municipal são realizadas em horário comercial conforme normas de uso da Câmara, porém esse fato tem colaborado para dificultar a participação da comunidade.

O serviço de Ouvidoria Municipal de Saúde constitui-se num espaço democrático onde o cidadão pode solicitar informações sobre as ações e serviços de saúde ou registrar sua sugestão, elogio, solicitação, reclamação ou denúncia. Cabe a Ouvidoria gerenciar o recebimento e registro das demandas, relativas aos serviços prestados pela Secretaria Municipal de Saúde, encaminhando-os às responsáveis e zelando pela efetivação das respostas. Diante da necessidade apresentada pelo cidadão, a Ouvidoria orienta, encaminha, acompanha a demanda e responde ao cidadão sobre as providências adotadas.

No município de Floriano a Ouvidoria trabalha na organização das manifestações e dos dados em relatórios gerenciais contribuindo para a avaliação dos serviços e ações de saúde, também dissemina informações, contribuindo para apurar as necessidades e a satisfação do usuário do Sistema Único de Saúde.

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

REPRESENTANTES DO GOVERNO

NOME: CAROLINE DE ALMEIDA RÊIS – TITULAR

NOME: MARIA GORETI DA SILVA PEREIRA – SUPLENTE

NOME: BENTO VIANA DE SOUSA NETO – TITULAR

NOME: DANIEL GUTEMBERGUE RIBEIRO DA SILVA – SUPLENTE

NOME: UMBELINA MARIA SIQUEIRA DA SILVA OSÓRIO – TITULAR

NOME: ROSE DANIELLE CAVALCANTE BATISTA – SUPLENTE

REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS

PASTORAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

NOME: ANA MARIA SILVA SOUZA – TITULAR

NOME: MARIA DAS DORES DOS REIS MATOS – SUPLENTE

CONSELHO MUNICIPAL DE SEGURANÇA

NOME: MARIA DO SOCORRO GOMES DA SILVA – TITULAR

NOME: IVAN NUNES DA COSTA – SUPLENTE

ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS PORTADORES DE CÂNCER DE FLORIANO

NOME: RAIMNUNDA AQUINO DE SOUSA – TITULAR

NOME: MARIA FRANCISCA RODRIGUES DA SILVA – SUPLENTE

ORGANIZAÇÃO ASSISTÊNCIA DOS EX-COMBATENTES

NOME: CONSTÂNCIA GOMES DA SILVA – TITULAR

NOME: JEAN EUFRASIO DA SILVA – SUPLENTE

CONSAMF

NOME: AURICELIA LIMA DOS SANTOS SOUZA – TITULAR

NOME: NAGLLY ANGELICA DE S.B. NEGREIROS – SUPLENTE

SINDICATO DOS TRABALHADORES RURAIS AGRÍCOLAS FAMILIARES DE FLORIANO

NOME: CECILIA MONTEIRO – TITULAR

NOME: FRANCISCA DAS CHAGAS GONÇALVES LIMA – SUPLENTE

ASSOCIAÇÃO DO BAIRRO VILA PARNAÍBA

NOME: ANA MEIRE DA SILVA SANTOS – TITULAR

ASSOCIAÇÃO DOS PEQUENOS PRODUTORES RURAIS DE FLORIANO (PROJETO CASULO)

NOME: MARIA DE JESUS RABELO SILVA – TITULAR

NOME: MARIA DAS GRAÇAS – SUPLENTE

ASSOCIAÇÃO DE MORADORES DO BAIRRO CAIXA D'ÁGUA

NOME: ANA CRISTINA ALVES – TITULAR

NOME: MARIA DAS GRÇAS OLIVEIRA – SUPLENTE

ROTARY CLUBE DE FLORIANO MÉDIO PARNAÍBA

NOME: ANA CRISTINA ATEM

NOME: MARIA MERCÊS CUSTÓDIO

REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES EM SAÚDE

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA

NOME: ZILMA NEIVA DE CASTRO GUIMARÃES – TITULAR

NOME: ANA ELISABETH DA CONCEIÇÃO CARVALHO – SUPLENTE

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO BARBOSA NUNES

NOME: RUGLISON CORREIA DE SOUSA – TITULAR

NOME: GEDSON EVERK ALVES AMORIM – SUPLENTE

NOME: GLORISMAR BARGUIL BRITO JONAS – TITULAR

NOME: MARIA LUIZA ALVES DE MORAIS – SUPLENTE

NOME: MARIA NATIVIDADE MATOS DA CRUZ – TITULAR

NOME: ANA FATIMA SOARES DA SILVA – SUPLENTE

9 ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA

O município participa do processo de reorganização do SUS, no que concerne às competências e responsabilidades de cada esfera de governo, sendo estas pactuações realizadas nas comissões intergestores regional e bipartite ou na comissão intergestores tripartite.

O município ainda não assinou o COAP, que é o CONTRATO DE AÇÃO PÚBLICA e tem suas bases no Decreto Federal n. 7.508, de 28 de junho de 2011 e na Deliberação CIT 02/2011, optando por aguardar novos vínculos de corresponsabilização por meio da previsão para 2022 de implantação do Planejamento Regional Integrado no Estado do Piauí.

As relações interfederativas se baseiam na análise situacional que é feita para a região de saúde, promovendo metas e indicadores que contemplem a realidade de cada município do território.

10 DESCRIÇÃO DO DESEMPENHO DOS INDICADORES DO SISPACTO NO MUNICÍPIO

A Resolução nº 08, de 24/11/16 da Comissão Intergestores Tripartite – CIT dispôs sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, a partir das prioridades nacionais em saúde, definindo fluxos para o processo.

Em observância ao Decreto nº 10.139, de 28 de novembro de 2019, o Ministério da Saúde (MS) e suas Secretarias, em diálogo com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), vem desenvolvendo estudos para revisão e consolidação de portarias vigentes das Secretarias do Ministério da Saúde e das resoluções da CIT, com o intuito de aprimorar o marco normativo do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na análise das resoluções tripartite visando à sua consolidação, foram identificados dispositivos que estavam exauridos, expirados, em desuso e/ou inadequados ao cenário atual, motivos estes que ensejaram sua revogação, caso da Resolução tripartite nº 2/2016 que vigorou até o ano de 2021, ficando a cargo de cada Estado a definição de novos indicadores de saúde quando da elaboração do Planejamento Regional Integrado (PRI).

A pactuação de indicadores reforça as responsabilidades do gestor, em função das necessidades de saúde da população e fortalece a integração dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde, devendo as metas ser definidas a cada ano.

Abaixo segue a descrição da série histórica dos indicadores o qual revela informações sobre estado de saúde da população e o sistema municipal de saúde.

Nº	INDICADOR	METAS PACTUADAS				RESULTADOS				
		2018	2019	2020	2021	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. b) Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	90	80	80	80	90	93	84	86	97
2.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados (>)	100%	1000%	100%	100%	100%	88,89%	100%	100%	100%
3.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida de residentes.	97%	99%	99%	100%	97,70%	96,50%	99%	96,10%	93%



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.	95%	95%	95%	95%	0%	0%	0%	0%	0%
5.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (dnci) encerradas em até 60 dias após notificação.	80%	100%	100%	80%	76,50%	0%	100%	54,60%	60%
6.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	96%	90%	90%	90%	69,20%	90,60%	81,50%	85,20%	82,61%
7.	Nº de casos autóctones de malária.	0	0	0	0	0	0	0	0	0



8.	Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	0	0	0	5	8	7	3	2
9.	Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0	0	0	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.	30%	30%	30%	100%	112,37%	29,77%	12,67%	0%	0%
11.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária. (>)	0,65	0,65	0,65	0,60	0,94	0,62	0,55	0,28	0,02



12.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária. (>)	0,50	0,50	0,50	0,50	1,06	0,55	0,39	0,45	0,27
13.	Proporção de parto normal. (>)	48%	48%	48%	48%	32,90%	31,80%	29,70%	31,70%	29,90%
14.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	14%	14%	14%	13%	15,90%	14,10%	14,10%	13,80%	13,62%
15.	Taxa de Mortalidade Infantil.	10	10	10	15	18	11	17	19	8
16.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência. (<)	0	0	0	0	0	1	1	0	1
17.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



18.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	80%	80%	90%	80%	94,71%	66,08%	77,75%	31,28%	69,72%
19.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	100%	100%	100%	100%	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.	100%	-	-	-	71,40%	71,40%	71,40%	-	-



21.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica FONTE: Código do procedimento: 03.01.08.030-5 Matriciamento de Equipes da Atenção Básica registrado no BPAC do Sistema de Informação Ambulatorial - S.I.A-SUS	100%	100%	100%	100%	0%	100%	100%	100%	100%
22.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	6	6	6	6	1	6	2	0	0
23.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100%	100%	100%	100%	99,30%	96,30%	96%	94,10%	100%

10.1 MATRIZ GUT

A matriz GUT – Gravidade, Urgência e Tendência – se trata da priorização de problemas pontuais, baseada na análise situacional dos determinantes em saúde, bem como dos indicadores sociodemográficos, ambientais e epidemiológicos. Além disso, a matriz GUT prioriza as discussões realizadas nas conferências de saúde, tendo como base as necessidades apontadas pelos participantes, uma vez que nesses espaços consegue-se agregar propostas para melhoria dos serviços de saúde.

Através da matriz GUT é possível identificar falhas no processo de trabalho, na disponibilização das ações e serviços de saúde, na estrutura dos estabelecimentos e na ocorrência de doenças e agravos à saúde. Após identificados, os problemas são pontuados conforme sua gravidade, urgência de resolubilidade e tendência de piora. Assim, tem-se um escore, o qual aponta os problemas de maior e menor prioridade de serem resolvidos.

A construção da matriz GUT aconteceu em Floriano a partir da discussão dos indicadores negativos e metas não atingidas para o período de 2018 a 2021.

Matriz de Prioridade (GUT)							
Descrição do problema	Gravidade		Urgência		Tendência	Prioridade Final	
Insuficiência de profissionais para compor a equipe de multiprofissional	Gravíssimo	5	Necessita de ação imediata	5	Vai piorar rapidamente	5	15
Falta de transporte para o deslocar os profissionais para visita domiciliar	Grave	3	Resolver o mais cedo possível	3	Vai piorar rapidamente	5	11
Vacância de profissionais com vínculo empregatício garantido (concurso público)	Grave	3	Resolver o mais cedo possível	3	Vai Piorar em médio prazo	3	9
Deficiência na oferta de exames e consultas especializadas	Gravíssimo	5	Resolver o mais cedo possível	3	Vai piorar em pouco tempo	4	12
Ausência de educação permanente aos profissionais de saúde	Grave	3	Resolver o mais cedo possível	3	Vai piorar em pouco tempo	4	10
Falta de segurança nas unidades de saúde	Grave	3	Resolver o mais cedo possível	3	Vai Piorar em médio prazo	3	9



Insuficiência de teto financeiro para exames e consulta especializadas	Grav e	3	Resolver o mais cedo possível	3	Vai piorar em pouco tempo	4	10
--	-----------	---	-------------------------------	---	---------------------------	---	----

PRIORIZAÇÃO DOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS (MATRIZ GUT)

Gravidade	
1	Não é Grave
2	Pouco Grave
3	Grave
4	Muito Grave
5	Gravíssimo

Urgência	
1	Não tem pressa
2	Pode esperar um pouco
3	Resolver o mais cedo possível
4	Resolver com alguma urgência
5	Necessita de ação imediata

Tendência	
1	Não vai piorar
2	Vai Piorar em longo prazo
3	Vai Piorar em médio prazo
4	Vai piorar em pouco tempo
5	Vai piorar rapidamente

11 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES, PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA E COMPATIBILIZAÇÃO DAS PROPOSTAS DA PLENÁRIA DE SAÚDE

Com o objetivo de instituir metas mensuráveis e factíveis para o quadriênio 2022-2025 o processo de formulação do Plano Municipal teve seus fundamentos através da participação de todos os profissionais da área da saúde, conselho municipal de saúde e demais conselhos municipais e entidades de classe, bem como, foram convidadas a população de uma forma geral, para discutir a situação de saúde do município e elaborar objetivos, metas e propostas para a resolução de problemas e aprimorar o serviço com ampla participação de atores sociais de forma transparente e democrática.

Tal processo está pautado na Lei Complementar nº 141, Seção I: Da Transparência e Visibilidade da Gestão da Saúde, Art. 31, parágrafo único, cujo versa que ambas serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do Plano de Saúde.

Sendo assim, o processo de elaboração do plano compreende três momentos: A Plenária Municipal de Saúde Mental, realizada no dia 26 de janeiro de 2022, a Plenária Municipal de Saúde, realizada no dia 26 de maio de 2022, e a Priorização das propostas desses eventos. Tais propostas encontram-se devidamente compatibilizadas às diretrizes e objetivos a seguir descritas:

Diretriz 1: Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e Atenção Especializada.

Objetivo 1. Ampliar e qualificar o acesso a atenção básica com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

META	INDICADOR	PERÍODO
------	-----------	---------



		2022	2023	2024	2025
Cadastrar 100% das pessoas previstas nas estimativas de cada unidade federada constante no PREVINE BRASIL.	Proporção de pessoas cadastradas em relação às pessoas estimadas.	100%	100%	100%	100%
Realizar 90% de cobertura anual do acompanhamento das condicionalidades do perfil de saúde das famílias e do Programa Auxílio Brasil.	Proporção de famílias acompanhadas das condicionalidades do programa Auxílio Brasil em relação ao total de famílias beneficiadas.	90%	90%	90%	90%
Manter em 100% cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	Proporção da população coberta pelas equipes saúde bucal.	100%	100%	100%	100%
Manter em 100% cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde da Família.	Proporção da população coberta pelas equipes saúde da Família.	100%	100%	100%	100%
Promover as ações em 100% das escolas públicas aderidas no Programa Saúde na Escola.	Proporção de ações realizadas nas escolas.	100%	100%	100%	100%
Promover integração entre as EAP e a comunidade.	Proporção de EAP integradas com a comunidade.	100%	100%	100%	100%
Promover a integração intersectorial para o desenvolvimento das ações de saúde.	Proporção de ações com integração intersectoriais desenvolvidas.	06	06	06	06
Implantar e manter um Consultório de Rua, englobando todos os setores da sociedade ativa, tornando assim acessível àqueles menos favorecidos (Educação, saúde, odontologia etc.)	Número de consultório de rua implantado.	0	0	01	01
Fortalecer a Atenção Básica para atendimento aos usuários nos mais diversos serviços.	Percentual de atendimento aos usuários.	100%	100%	100%	100%
Promover o tratamento e acompanhamento dos casos confirmados de COVID-19 em tempo oportuno.	Percentual de pessoas com COVID-19 confirmadas e acompanhadas.	100%	100%	100%	100%
Estender os horários de atendimento nas Unidades Básicas de Saúde.	Proporção de UBS com atendimentos estendidos.	30%	30%	30%	30%
Desenvolver ações integradas com as comunidades escolares.	Proporção de UBS com ações integradas com as comunidades escolares.	100%	100%	100%	100%
Ativar as atividades da academias de saúde.	Número de academias com atividades ativadas.	03	03	03	03
Reduzir internações por causas sensíveis à atenção básica (linha de base 2021 9,2%).	Proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica.	9%	8%	8%	8%

Objetivo 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.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Ampliar em 10% a oferta de procedimentos ambulatoriais de média complexidade.	Proporção de procedimentos ambulatoriais ampliados.	10%	10%	10%	10%
Organizar e realizar auditoria nos sistemas de marcação de consultas e exames.	Proporção de sistemas de marcação de consultas e exames auditados.	100%	100%	100%	100%
Manter a Policlínica estruturada para o funcionamento.	Número de policlínica estruturada.	01	01	01	01

Diretriz 2: Aprimoramento da rede de Atenção as Urgências, com expansão, adequação e qualificação dos serviços de atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de centrais de regulação, articulação às outras redes de Atenção.

Objetivo 3. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de urgência e emergência pré-hospitalar e hospitalar em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Manter os serviços do SAMU do município.	Nº de SAMU mantido.	04	04	04	04
Ativar os leitos psiquiátricos (habilitação) de 10 leitos pré-existent.	Número de leitos psiquiátricos habilitados.	04	02	02	02

DIRETRIZ 3: Fortalecimento da rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento de dependência de crack e outras drogas.

Objetivo 4. 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 à saúde mental.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Implantar o matriciamento em Saúde Mental em 100% unidades de Atenção Básica.	Proporção de UBS com apoio matricial implantado.	100%	100%	100%	100%
Implantar e manter um Plano Municipal de enfrentamento às drogas.	Número de Plano Municipal de enfrentamento as drogas implantadas.	01	01	01	01
Manter o CAPS AD.	Número de CAPS AD construindo.	01	01	01	01
Fortalecer as Comunidades Terapêuticas com ações voltadas para Saúde Mental, com implantação de novas de estratégias terapêuticas.	Percentual de Comunidades Terapêuticas com implementação de novas estratégias terapêuticas.	100%	100%	100%	100%
Implantar na APS as PICS (Práticas Integrativas e complementares) com objetivo de realizar desmame de medicações.	Número de PICS implantadas.	06	06	06	06
Criar e manter um Núcleo de prevenção e pósvenção (familiares) ao suicídio.	Número de Núcleos de prevenção e pósvenção ao suicídio criado.	0	01	01	01
Manter as 04 comunidades terapêuticas no município.	Número de comunidades terapêuticas instituídas.	01	01	01	01
Desenvolver ações educativas em saúde mental.	Número de ações educativas em saúde mental realizadas.	12	12	12	12

Manter registros atualizados para acompanhamento de todos os pacientes da RAPS.	Proporção de pacientes cadastrados e acompanhados.	100%	100%	100%	100%
Implantar e manter uma Equipe AMENT no Município.	Número de Equipe implantada.	01	01	01	01

Diretriz 4: Promoção da Atenção Integral à saúde da mulher e da criança com implementação da Rede Cegonha/Rede Materno Infantil, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 5. Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral materno infantil.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Alcançar 95% de cobertura vacinal.	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada.	95%	95%	95%	95%
Reduzir a mortalidade materna (parâmetro para 2021 - 1).	Número de óbito materno inferior ao anterior.	0	0	0	0
Reduzir a taxa de mortalidade infantil (parâmetro para 2021-8).	Número de óbitos infantis.	07	06	05	04
Aumentar a proporção de VD para puérperas e BEBÊ na primeira semana após parto.	Proporção de puérperas que receberam visita domiciliar ou realizaram consulta na primeira semana após o parto.	80%	80%	80%	80%
Captar gestante até 12ª semana de gestação.	Proporção de gestante captada até a 12ª semana com seis consultas mínimas.	45%	45%	45%	45%
Realizar atendimento odontológico em gestante.	Proporção de gestante com atendimento odontológico realizado.	60%	60%	60%	60%
Realizar exames de sífilis e HIV em gestantes.	Proporção de gestantes com realização de exames de sífilis e HIV.	60%	60%	60%	60%
Reduzir para zero número de casos de sífilis congênita (parâmetro para 2021- 2).	Número de casos de sífilis congênita	01	0	0	0

Reduzir o percentual de gravidez na adolescência (parâmetro para 2021- 13,62).	Percentual de gravidez na adolescência.	13%	12%	11%	10%
Manter zerado o número de casos de AIDS em crianças < 5 anos em 0%.	Número de casos de AIDS em crianças < 5 anos ocorridos durante o ano.	0	0	0	0

DIRETRIZ 5: 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. Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral ao adulto e ao idoso.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Ampliar para 100% a proporção de exame 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%
Alcançar 100% de cura de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial.	Proporção de cura dos casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial.	100%	100%	100%	100%
Alcançar 100% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados até a conclusão do tratamento.	Proporção de cura de Hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	100%	100%	100%	100%
Realizar 100% de exame de contato nos casos novos de hanseníase.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coorte	100%	100%	100%	100%
Realizar exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	Proporção de exames citopatológicos realizados na faixa-etária preconizada.	40	40	40	40
Ampliar a razão de mamografias de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de mamografias de rastreamento realizadas.	0,50	0,50	0,50	0,50

Consultar e aferir PA de pessoas com hipertensão no semestre.	Proporção de pessoas com hipertensão com pressão arterial aferida e consulta realizada semestralmente.	50%	50%	50%	50%
Consultar e solicitar hemoglobina glicada para pessoas com diabetes.	Proporção de pessoas com diabetes com consulta e solicitação de hemoglobina glicada no semestre.	50%	50%	50%	50%

Diretriz 6: Fortalecimento estruturação e aperfeiçoamento da vigilância em saúde para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos nas políticas de saúde nacional, estadual e Municipal, visando a promoção da saúde, prevenção e controle de doenças e outros agravos.

Objetivo 7. Organizar as ações de controle do *Aedes aegypti* para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito e demais arboviroses, raiva, doença de Chagas e leishmaniose.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Realizar seis ciclos com inspeção predial em no mínimo 80% dos imóveis programados.	Número de ciclos realizados em imóveis inspecionados para o controle da infestação vetorial pelo mosquito <i>Aedes</i> .	06	06	06	06
Manter a infestação vetorial do mosquito <i>Aedes</i> inferior a 1% por meio de pesquisa de índices amostrais rápidos (LIRAA-LIA).	Proporção de imóveis infestados em relação aos pesquisados.	inferior a 1%	inferior a 1%	inferior a 1%	inferior a 1%
Manter a taxa de óbitos por dengue igual a zero, em número absoluto.	Número de óbitos por arboviroses	0	0	0	0
Realizar a campanha antirrábica animal em 100% no município.	Percentual de cobertura da campanha.	100%	100%	100%	100%

Inspeccionar no mínimo 80% dos imóveis rurais planejados para o controle de doença de Chagas.	Proporção de imóveis rurais inspecionados para controle da doença de Chagas.	80%	80%	80%	80%
Realizar controle químico em imóveis infestados pelo triatomíneo.	Prporção de imóveis infestados com controle químico realizado.	100%	100%	100%	100%
Realizar sorologia em todas as pessoas residentes em imóveis com constatação de barbeiro infectado.	Proporção de pessoas residentes em imóveis infectados com sorologia realizada.	100%	100%	100%	100%

Objetivo 8. Aprimorar e manter as ações de vigilância em saúde para assegurar a promoção e proteção à saúde da população.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Realizar, no mínimo, 70% das ações de Vigilância Sanitária: (I) cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA; (II) instauração de processos administrativos de VISA; (III) inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA; (IV) atividades educativas para população; (V) atividades educativas para o setor regulado; (VI) recebimento de denúncias; (VII) atendimento de denúncias.	Percentual de ações de vigilância sanitária realizadas.	>70%	>70%	>70%	>70%
Ampliar para 100% a análise de amostras de água para consumo humano, conforme os parâmetros: coliformes totais, cloro residual e turbidez.	Percentual de amostras de água analisadas.	100%	100%	100%	100%
Investigar 100% dos casos de violência suspeitos e ou confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde, nas escolas municipais e estaduais e centros de educação infantil.	Percentual de casos analisados.	100%	100%	100%	100%



Ampliar para 100% o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual de preenchimento campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100%	100%	100%	100%
Investigar 100% os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador.	Percentual de agravos notificados e investigados.	100%	100%	100%	100%
Notificar 100% dos agravos de notificação compulsória.	Percentual de agravos de notificação compulsória investigados.	100%	100%	100%	100%
Ampliar a proporção de encerramento de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) em até 60 dias para 100%.	Proporção de encerramento de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI).	100%	100%	100%	100%
Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais	Proporção dos óbitos infantis e fetais investigados	100%	100%	100%	100%
Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	100%	100%	100%	100%
Manter a proporção de óbitos maternos investigados de 100%	Proporção de óbitos maternos investigados	100%	100%	100%	100%
Atualizar o Plano de Contingência para o 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 atualizado e apresentado a rede pública.	01	01	01	01
Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).	Proporção de boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) divulgado.	100%	100%	100%	100%
Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.	Percentual (%) de casos notificados, investigados e monitorados como prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).	100%	100%	100%	100%
Vacinar 100% a população alvo residente contra o COVID-19.	Proporção da população alvo vacinada contra o COVID-19.	100%	100%	100%	100%

Diretriz 7: Contribuir para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde.

Objetivo 9. Investir em qualificação e na educação permanente dos trabalhadores do SUS no município.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Implantar e manter Núcleo de Educação Permanente.	Número de núcleo de educação permanente implantado e mantido.	01	01	01	01
Promover ações de educação permanente sobre saúde mental para todos os profissionais.	Proporção de profissionais de saúde com educação permanente.	100%	100%	100%	100%
Desenvolver ações educativas com a população, nos mais diversos temas, incluindo saúde mental.	Número de ações desenvolvidas.	06	06	06	06
Capacitar as Equipes de saúde da Família para atendimento as necessidades das Comunidades terapêuticas.	Proporção de ESF capacitadas.	100%	100%	100%	100%

Diretriz 8: Garantir a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 10. Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Implantar e manter o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), na farmácia central do Município.	Número de farmácia central do município com o sistema HÓRUS implantado e mantido.	01	01	01	01

Manter a Estrutura da assistência farmacêutica.	Número de centrais de abastecimento farmacêutico estruturadas.	01	01	01	01
Adquirir medicamentos para Farmácia Básica, visando atendimento à população.	Percentual de aquisição e atendimentos a população com os medicamentos da Farmácia Básica.	100%	100%	100%	100%

Diretriz 9: Fortalecimento da capacidade de gestão pública no âmbito da saúde, de forma a potencializar o conjunto de recursos disponíveis na prestação de serviços, otimizando a estrutura física e a capacidade tecnológica para a qualificação da atenção, atuando de forma integrada e participativa com órgãos afins e organismos de controle social.

Objetivo 11. Cumprir os dispositivos legais de aplicação dos recursos financeiros em Ações e Serviços Públicos de Saúde.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Garantir equipamentos e insumos necessários ao funcionamento dos serviços de saúde.	Proporção de UBS com equipamentos e insumos suficientes para seu pleno funcionamento adquiridos.	100%	100%	100%	100%
Construir 03 pontos (postos) de atendimento nas áreas prioritárias.	Número de postos construídos.	00	01	01	01
Reformar e ou ampliar Unidades Básicas de Saúde do município.	Proporção de UBS reformadas e ou ampliadas.	50%	60%	70%	80%
Garantir e ampliar os repasses financeiros para os serviços de saúde mental.	Percentual de repasses financeiros garantidos e ampliados.	10%	10%	10%	10%
Reformar o CAPS tipo II	Número de CAPS II reformado	0	1	0	0
Ampliar a Equipe Multiprofissional no Município.	Número de profissionais da Equipes contratados/ano.	01	01	01	01
Garantir manutenção contínua e em tempo hábil dos equipamentos dos serviços de saúde.	Proporção de equipamentos com manutenção realizada.	100%	100%	100%	100%
Contratar segurança para as UBS.	Proporção de UBS com segurança.	100%	100%	100%	100%
Adquirir 4 transportes para os serviços de saúde.	Número de veículos adquiridos.	01	01	01	01

Garantir e manter suporte financeiro para auxílio das atividades das comunidades terapêuticas.	Número de comunidades terapêuticas com recebimento de incentivo.	04	04	04	04
Contratualizar mais 02 (dois) laboratórios para análises clínicas.	Número de laboratórios contratualizados.	01	01	00	00
Realizar concurso público para área da saúde.	Número de concurso público realizado.	00	01	00	00
Contratar profissionais especialistas (cardiologista e pediatra) para atender as demandas.	Proporção de profissionais especialista contratados para atender a necessidade.	100%	100%	100%	100%

Objetivo 12. Fortalecer o controle social com garantia de transparência e participação cidadã.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Manter ações de fiscalização do CMS para garantir a oferta dos serviços de saúde mental.	Número de ações de fiscalização do CMS.	12	12	12	12
Garantir a estruturação e funcionamento do CMS.	Número de CMS com estrutura adequada e funcionando.	01	01	01	01
Manter o Serviço de Ouvidoria no município.	Número de serviço municipal de auditoria implantado e mantido.	01	01	01	01

Objetivos 13. Implementar padrões de interoperabilidade e de informação em saúde no âmbito do SUS.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Alimentar de forma qualificada os dados - mensal e sistemática dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Sistema De informação Ambulatorial (SIA/SUS), Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), Comunicação de Internação Hospitalar (CIH), Serviço de Atendimento	Proporção de alimentações realizadas durante o ano de forma qualificada dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas: Alimentar de forma qualificada os dados - mensal e sistemática dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas.	100%	100%	100%	100%



Médico de Urgência (SAMU), Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) Sistema de Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) ,DIGISUS / SIOPS ,Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); Sistema de Informação de Mortalidade (SIM); Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC).					
Melhorar o envio das informações em saúde para cumprimento dos indicadores do Previn Brasil.	Proporção de produção enviada e validada.	100%	100%	100%	100%

FLORIANO

COMPATIBILIZAÇÃO DAS PROPOSTAS APROVADAS NA PLENÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL, REALIZADA EM 26.01.2022 E DA PLENÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, REALIZADA EM 26.05.2022 COM PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025.

PROPOSTA	DIRETRIZ	OBJETIVO
1. Criar uma rede múltipla de acolhimento/orientação dos diferentes setores de atendimento comunitário (intersectorialidade) das secretarias municipais, dando protagonismo ao usuário/família, na prevenção do suicídio.	01	01
2. Fortalecer as Comunidades terapêuticas em Saúde Mental, com implantação de novas de estratégias terapêuticas.	03	04
3. Promover agenda de encontro com diversos setores envolvidos com a saúde e bem-estar emocional para fortalecer o atendimento psicossocial do município.	01	01
4. Criar e reestruturar a coordenação do Núcleo de Educação Permanente do CAPS.	07	09
5. Desmedicalizar (desmame) através das práticas integrativas (PICS), psicoterapia para desmame.	03	04
6. Implementar ouvidorias no local de atendimento do usuário do Sistema Único de Saúde no município, com avaliação e adoção de medidas de melhoria da atenção no atendimento.	01	01
7. Criar um Núcleo de prevenção e pósvenção ao suicídio.	03	04



8. Garantir e ampliar os repasses financeiros para os serviços de saúde mental.	09	11
9. Regularizar e implementar as comunidades terapêuticas.	03	04
10. Incluir as comunidades terapêuticas nas políticas de saúde.	01	01
11. Assegurar incentivo para a implementação das salas de estabilização precoce à nível de APS.	09	11
12. Habilitar junto ao MS a equipe AMENT para garantir seu custeio.	03	04
13. Fortalecer e incentivar a capacitação e realização de cursos UNA-SUS e instituições parceiras.	07	09
14. Incorporar as ações de Educação Permanente em Saúde Mental ao Plano Municipal de Educação Permanente.	07	09
15. Estimular e incentivar o ensino, pesquisa e extensão em saúde mental para subsidiar o planejamento de políticas públicas.	07	09
16. Implementar as ações educativas em saúde mental às famílias, conscientizando sobre saúde mental.	07	09
17. Manter ações de fiscalização do CMS para garantir a oferta dos serviços de saúde mental.	09	12
18. Articular junto a SESAPI a capacitação do sistema de acolhimento da equipe de colaboradores do HRTN e da rede de atendimento dos pacientes em adoecimento/surto mental.	07	09



19. Ativar os leitos psiquiátricos (habilitação) de 06 leitos pré-existentes.	09	11
20. Criar um banco de dados das instituições/colaboradores e usuários da rede de cuidados em Saúde Mental.	03	04
21. Melhorar a integração da Atenção Básica com os usuários do território.	01	01
22. Realizar formação continuada desenvolvida pelo SUS para a informação integrada a todos só setores da sociedade, e assim garantir efetivamente os direitos aos cidadãos, na qual os mesmos possam procurar e se direcionar corretamente.	07	09
23. Estabelecer parcerias com instituições, promovendo desenvolvimento econômico de habilidades laborativas (Ex.: SENAC).	01	01
24. Implantar um Consultório de Rua, englobando todos os setores da sociedade ativa, tornando assim acessível àqueles menos favorecidos (Educação, saúde, odontologia, etc).	01	01
25. Realizar capacitação para os funcionários do CAPS, para humanização do atendimento.	07	09
26. Suprir as instituições de atendimento com equipamentos audiovisuais para atendimento e escuta dos usuários, assim diminuindo o atendimento presencial.	09	11
27. Articular junto a SESAPI a promoção de capacitações e qualificações do corpo clínico e administrativo do hospital regional para atender pacientes psiquiátricos.	07	09



28. Fortalecer a Atenção Básica para os serviços de prevenção dos problemas de Saúde Mental.	01	01
29. Facilitar o atendimento clínico por meio da Atenção Básica aos pacientes do CAPS.	01	01
30. Envolver as academias populares na integralidade aos usuários.	01	01
31. Aumentar o número de profissionais (psicólogos e assistentes sociais) para diminuir a sobrecarga na rede.	09	11
32. Promover o cuidado com os profissionais, fazendo escutas em grupo e oferecendo os EPI para desenvolver suas atribuições laborais.	03	04
33. Estender o horário de atendimento nas UBS.	01	01
34. Garantir insumos e equipamentos necessários para os serviços do município.	09	11
35. Realizar manutenção contínua dos equipamentos.	09	11
36. Inserir seguranças no quadro de profissionais da saúde.	09	11
37. Construir novos pontos de atendimento de saúde.	09	11
38. Reativar toda a estrutura física da FUNASA.	09	11
39. Adquirir transporte para o desenvolvimento do trabalho no município.	09	11
40. Capacitar as equipes da ESF para atendimento das comunidades terapêuticas.	07	09
41. Garantir a aplicação do instrumento de avaliação e laudo de dependência química.	07	09



42. Garantir suporte financeiro para as comunidades terapêuticas.	09	11
43. Desenvolver ações de integração da ESF com a comunidade escolar.	01	01
44. Contratar 02 Laboratórios de Análises Clínicas no município.	09	11
45. Realizar concurso público para área da saúde.	09	11
46. Organizar e realizar auditoria no sistema de marcação de consultas e exames.	01	02
47. Ampliar a oferta de exames especializados.	01	02
48. Ampliar os profissionais da equipe multiprofissional de saúde do município.	09	11
49. Contratar cardiologista e pediatra.	09	11
50. Ativar as atividades das academias de saúde.	01	01
51. Construir uma UPA.	09	11
52. Adquirir transporte para o desenvolvimento do trabalho no município.	09	11
53. Desenvolver ações de saúde voltadas aos profissionais de saúde.	07	09
54. Reformar e ampliar das UBS.	09	11

12 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Plano de Saúde é a base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde em cada esfera de gestão, e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção. De acordo com a Portaria nº 2.135/2013, na elaboração do Plano de Saúde deve ser definido o processo de monitoramento e avaliação deste.

A avaliação do Plano, no final da sua vigência, assim como no monitoramento (anual), deverá guardar estreita relação com as diretrizes, objetivos e metas definidas quando da sua elaboração.

O monitoramento do SUS é o acompanhamento dos compromissos (objetivos, metas, ações e indicadores), explicitados nos Instrumentos Básicos do Planejamento do SUS (Plano de Saúde, Programações Anuais de Saúde e Relatórios de Gestão) e nos pactos firmados entre os entes federativos.

Enquanto processo sistemático e contínuo que, ao produzir informações sintéticas e em tempo eficaz, permite a rápida avaliação situacional e a intervenção oportuna que confirma ou corrige as ações monitoradas. Embora o Plano de Saúde, seja um instrumento com vigência de 4 anos, elaborado no 1º ano de uma gestão para início de vigência no 2º ano desta, deve ser monitorado anualmente, através do desempenho das suas metas.

Desta forma o monitoramento mostra-se como importante estratégia no processo de avaliação, com registros sistemáticos (anuais), com relação ao alcance das metas propostas, podendo indicar mudanças de rumo, com inclusão de novas ações, nas Programações Anuais de Saúde.

Reforça-se que o Relatório de Gestão como principal ferramenta de acompanhamento da gestão na saúde, do âmbito do planejamento, conforme item IV do art. 4º da Lei Nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar 141/2012 e Portaria 575/2012 do Ministério da Saúde, tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, orientar a elaboração da nova programação, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, cabendo assim, revisá-lo anualmente.

Sendo assim, o monitoramento é um requisito imprescindível para que o exercício da avaliação possa ser um instrumento que subsidia a gestão com

informações simples e em quantidade adequada para a tomada de decisão e com periodicidade que permita reação no desempenho do Plano dentro de um ciclo de execução.

A avaliação do Plano tem importância estratégica para o aperfeiçoamento da gestão, da resolubilidade das ações e serviços de saúde prestados à população e para a implementação e consolidação do Sistema de Planejamento do SUS.

Desta forma, o monitoramento e a avaliação são práticas importantes na busca de melhorias da qualidade das ações e serviços de saúde, devendo retroalimentar o planejamento com informações que permitam os ajustes estratégicos necessários fundamentando a tomada de decisão.

Busca-se então, essencialmente, induzir a adoção do monitoramento e avaliação como procedimentos de rotina, habituais e cotidianos na rede, com resultados que contribuam e repercutam em termos de melhoria e aperfeiçoamento da própria gestão, assim como das ações e serviços prestados à população.

13 CONCLUSÃO

O Plano de saúde do município de Floriano-PI tem como objetivo principal a construção de uma consciência administrativa que vise a melhoria da qualidade de vida, bem como elaborar estratégias e melhoria das condições de trabalho para garantir uma melhor condição de vida e de saúde à população.

Para que as propostas e objetivos sejam desenvolvidos e alcançados se faz necessário que a administração municipal incorpore o plano dentro do seu planejamento anual, fortalecendo assim o processo de municipalização, intersetoriabilidade e descentralização das ações, necessárias em todo processo administrativo que procura priorizar o pensamento coletivo.

O Plano nos ajudou a repensar sobre como está o funcionamento da saúde municipal, através dos problemas elencados e assim podermos elaborar propostas para a resolução destes de forma organizada e com a participação de todos os profissionais de saúde e dos representantes da população do município.



ANEXOS

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA – PPA
2022- 2025



Prefeitura Municipal de Floriano
Praça PETRONIO PORTELA, SN, CENTRO, 64800-000, Floriano-PI
CNPJ: 06.554.067/0001-54

PPA 2022 - 2025 - Revisão 000
Despesa por função e subfunção

Função/Subfunção		2022	2023	2024	2025
01 Legislativa		6.294.400,00	6.498.968,00	6.693.937,04	6.894.755,15
01.31	Ação Legislativa	6.294.400,00	6.498.968,00	6.693.937,04	6.894.755,15
03 Essencial à Justiça		579.700,00	598.540,25	616.496,46	634.991,35
04 Administração		14.353.761,44	14.820.258,69	15.264.866,46	15.722.812,46
04.121	Planejamento e Orçamento	700.000,00	722.750,00	744.432,50	766.765,48
04.122	Administração Geral	10.475.097,18	10.815.537,84	11.140.003,98	11.474.204,11
04.123	Administração Financeira	1.601.272,66	1.653.314,03	1.702.913,44	1.754.000,85
04.124	Controle Interno	565.835,18	584.224,82	601.751,57	619.804,12
04.128	Formação de Recursos Humanos	33.400,00	34.485,50	35.520,07	36.585,66
04.131	Comunicação Social	664.656,42	686.257,75	706.845,49	728.050,85
08 Assistencial Social		4.204.460,51	4.129.442,97	4.236.310,67	4.363.399,99
08.243	Assistência à Criança e ao Adolescente	375.333,51	387.531,85	399.157,81	411.132,53
08.244	Assistência Comunitária	2.204.741,44	2.064.733,03	2.109.659,43	2.172.949,22
09 Previdência Social		5.355.978,67	5.530.047,98	5.377.927,85	5.539.265,69
09.272	Previdência do Regime Estatutário	5.355.978,67	5.530.047,98	5.377.927,85	5.539.265,69
10 Saúde		59.548.161,04	61.483.476,28	63.327.980,56	65.227.819,99
10.301	Atenção Básica	22.440.168,34	23.169.473,81	23.864.558,03	24.580.494,78
10.302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	32.819.167,42	33.885.790,37	34.902.364,07	35.949.435,00
10.303	Suporte Profilático e Terapêutico	1.319.503,44	1.362.387,30	1.403.258,92	1.445.356,69
10.304	Vigilância Sanitária	101.712,00	105.017,64	108.168,17	111.413,21
10.305	Vigilância Epidemiológica	2.729.809,84	2.818.528,66	2.903.084,51	2.990.177,05
11 Trabalho		67.000,00	69.177,50	71.252,83	73.390,41
11.334	Fomento ao Trabalho	67.000,00	69.177,50	71.252,83	73.390,41
12 Educação		59.109.302,97	61.030.355,34	62.861.265,99	64.747.103,93
12.361	Ensino Fundamental	45.703.028,95	47.188.377,41	48.604.028,73	50.062.149,56
12.365	Educação Infantil	9.113.181,41	9.409.359,81	9.691.640,60	9.982.389,81
12.366	Educação de Jovens e Adultos	680.012,00	702.112,39	723.175,76	744.871,03

Sistema Integrado de Administração Financeira e Controle - SIAFPC®

Emitido por: Admin em: 27/10/2021 11:10:11

Página 1 de 3



Prefeitura Municipal de Floriano
Praça PETRONIO PORTELA, SN, CENTRO, 64800-000, Floriano-PI
CNPJ: 06.554.067/0001-54

PPA 2022 - 2025 - Revisão 000
Relação de programas e ações integrantes do PPA

Público alvo: Sociedade

Objetivo: * Garantir a atualização e o atendimento à legislação urbanística municipal, bem como regularizar assentamentos e a titularidade de seus ocupantes, de modo a elevar a qualidade urbanística e social do local e a viabilizar o acesso à posse definitiva dos imóveis

Relação de ações que integram o programa					
Ação: 1069 - Programa Municipal de Regularização Fundiária					
Tipo: Projeto	Poder: Poder Executivo	U.O.: 02.01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO			
Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Imóveis Regularizados Unidade Medida: PERCENTUAL	2022	25,00	Em apuração	86.400,00	Em apuração
	2023	25,00	Em apuração	89.208,00	Em apuração
	2024	25,00	Em apuração	91.884,24	Em apuração
	2025	25,00	Em apuração	94.640,77	Em apuração
	Total			362.133,01	0,00

Ação: 2116 - Apoio e Regularização Fundiária					
Tipo: Atividade	Poder: Poder Executivo	U.O.: 14.01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO RURAL - SDR			
Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Imóveis Regularizados Unidade Medida: PERCENTUAL	2022	100,00	Em apuração	31.400,00	Em apuração
	2023	0,00	Em apuração	0,00	Em apuração
	2024	0,00	Em apuração	0,00	Em apuração
	2025	0,00	Em apuração	0,00	Em apuração
	Total			31.400,00	0,00

Programa: 010 - Saúde e Qualidade de Vida

Público alvo: Sociedade

Objetivo: * Promover, prevenir e controlar doenças e agravos à saúde, garantindo-se a integralidade da atenção, garantindo acesso da população a serviços públicos de saúde de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento humanizado das necessidades de saúde, mediante aprimoramento dos diferentes níveis de atenção e de cuidado

Relação de ações que integram o programa					
Ação: 1019 - Modernização da Estrutura Física, Mobiliária e Equipamentos da Atenção Primária					
Tipo: Projeto	Poder: Poder Executivo	U.O.: 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			
Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Ações Executadas Unidade Medida: PERCENTUAL	2022	25,00	Em apuração	255.000,00	Em apuração
	2023	25,00	Em apuração	263.287,50	Em apuração
	2024	25,00	Em apuração		
	Total				

Sistema Integrado de Administração Financeira e Controle - SIAFPC®

Emitido por: Admin em: 27/10/2021 11:10:51

Página 18 de 47



Prefeitura Municipal de Floriano
 Praça PETRONIO PORTELA, SN, CENTRO, 64800-000, Floriano-PI
 CNPJ: 06.554.067/0001-54

PPA 2022 - 2025 - Revisão 000
 Relação de programas e ações integrantes do PPA

	2025	25,00	Em apuração	271.186,13	Em apuração
	Total			279.321,71	Em apuração
				1.068.795,34	0,00

Ação: 1023 - Modernização da Estrutura Física, Mobiliária e Equipamentos da BLMAC

Tipo: Projeto Poder: Poder Executivo U.O: 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Ações Executadas	2022	25,00	Em apuração	230.000,00	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	25,00	Em apuração	237.475,00	Em apuração
	2024	25,00	Em apuração	244.599,25	Em apuração
	2025	25,00	Em apuração	251.937,23	Em apuração
	Total			964.011,48	0,00

Ação: 2038 - Manutenção do FMS

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Ações Administrativas Executadas	2022	100,00	Em apuração	6.363.532,40	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	6.570.347,20	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	6.767.457,62	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	6.970.481,35	Em apuração
	Total			26.671.818,57	0,00

Ação: 2039 - Manutenção da Estratégia SF

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Programa Executado	2022	100,00	Em apuração	10.164.963,86	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	10.495.325,19	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	10.810.184,94	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	11.134.490,49	Em apuração
	Total			42.604.964,48	0,00

Ação: 2040 - Manutenção do Programa Agentes Comunitários de Saúde - ACS

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada

Sistema Integrado de Administração Financeira e Controle - SIAFIC®

Emitido por: Admin em: 27/10/2021 11:10:51

Página 19 de 47



Prefeitura Municipal de Floriano
 Praça PETRONIO PORTELA, SN, CENTRO, 64800-000, Floriano-PI
 CNPJ: 06.554.067/0001-54

PPA 2022 - 2025 - Revisão 000
 Relação de programas e ações integrantes do PPA

Programa Executado	2022	100,00	Em apuração	4.358.760,94	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	4.500.420,67	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	4.635.433,29	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	4.774.496,29	Em apuração
	Total			18.268.111,19	0,00

Ação: 2041 - Manutenção das Ações de Vigilância em Saúde - Vigilância Epidemiológica

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Ações Executadas	2022	100,00	Em apuração	2.277.248,60	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	2.351.259,18	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	2.421.796,85	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	2.494.450,86	Em apuração
	Total			9.544.755,59	0,00

Ação: 2042 - Manutenção da Assistência Farmacêutica Básica - AFB

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Medicamentos Distribuídos	2022	100,00	Em apuração	1.319.503,44	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	1.362.387,30	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	1.403.258,92	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	1.445.356,69	Em apuração
	Total			5.530.506,35	0,00

Ação: 2043 - Manut. Média e Alta Complexidade - Assist. Hospitalar e Ambulatorial (Teto Financeiro)

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Serviços Executados	2022	100,00	Em apuração	13.888.688,90	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	14.340.071,29	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	14.770.273,43	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	15.213.361,63	Em apuração
	Total			58.212.415,25	0,00

Ação: 2045 - Manutenção de Ações Estratégicas - FAEC Nefrologia

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
------------------	--	-------------	--	-----------------	--

Sistema Integrado de Administração Financeira e Controle - SIAFIC®

Emitido por: Admin em: 27/10/2021 11:10:51

Página 20 de 47



Prefeitura Municipal de Floriano

Praça PETRONIO PORTELA, SN, CENTRO, 64800-000, Floriano-PI
CNPJ: 06.554.067/0001-54

PPA 2022 - 2025 - Revisão 000

Relação de programas e ações integrantes do PPA

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Serviços Executados	2022	100,00	Em apuração	10.773.195,00	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	11.123.323,84	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	11.457.023,55	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	11.800.734,26	Em apuração
	Total			45.154.276,65	0,00

Ação: 2046 - Manutenção do CTA-HIV/ AIDS/ TSTS - Vig. em Saúde

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O.: 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Serviços Prestados	2022	100,00	Em apuração	452.561,24	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	467.269,48	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	481.287,56	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	495.726,19	Em apuração
	Total			1.896.844,47	0,00

Ação: 2047 - Manutenção do SAMU

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O.: 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Serviços Prestados	2022	100,00	Em apuração	3.417.123,30	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	3.528.179,81	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	3.634.025,20	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	3.743.045,96	Em apuração
	Total			14.322.374,27	0,00

Ação: 2048 - Manutenção do CAPS - Rede Saúde Mental

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O.: 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Serviços Prestados	2022	100,00	Em apuração	1.114.323,39	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	1.150.538,90	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	1.185.055,07	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	1.220.606,72	Em apuração
	Total			4.670.524,08	0,00

Ação: 2050 - Manutenção do Programa Saúde Bucal - CEO/LRPD



Prefeitura Municipal de Floriano

Praça PETRONIO PORTELA, SN, CENTRO, 64800-000, Floriano-PI
CNPJ: 06.554.067/0001-54

PPA 2022 - 2025 - Revisão 000

Relação de programas e ações integrantes do PPA

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O.: 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Serviços Prestados	2022	100,00	Em apuração	429.911,14	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	443.883,25	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	457.199,75	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	470.915,74	Em apuração
	Total			1.801.909,88	0,00

Ação: 2052 - Manutenção da Policlínica Municipal

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O.: 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Serviços Prestados	2022	100,00	Em apuração	910.400,00	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	939.988,00	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	968.187,64	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	997.233,27	Em apuração
	Total			3.815.808,91	0,00

Ação: 2054 - Manutenção do Conselho Municipal de Saúde

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O.: 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Conselho Mantido	2022	1,00	Em apuração	28.000,00	Em apuração
Unidade Medida: UNIDADE	2023	1,00	Em apuração	28.910,00	Em apuração
	2024	1,00	Em apuração	29.777,30	Em apuração
	2025	1,00	Em apuração	30.670,62	Em apuração
	Total			117.357,92	0,00

Ação: 2055 - Manutenção do CAPS-AD / Rede Psico Social - RSM - CRAC

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O.: 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Serviços Prestados	2022	100,00	Em apuração	1.153.686,83	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	1.191.181,65	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	1.226.917,10	Em apuração



Prefeitura Municipal de Floriano
Praça PETRONIO PORTELA, SN, CENTRO, 64800-000, Floriano-PI
CNPJ: 06.554.067/0001-54

PPA 2022 - 2025 - Revisão 000

Relação de programas e ações integrantes do PPA

2025	100,00	Em apuração	1.263.724,61	Em apuração
Total			4.835.510,19	0,00

Ação: 2057 - Demais Ações de Média e Alta Complexidade (Incremento)

Tipo: Atividade **Poder:** Poder Executivo **U.O:** 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Ações Executadas	2022	100,00	Em apuração	659.750,00	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	681.191,88	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	701.627,63	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	722.676,46	Em apuração
Total				2.765.245,97	0,00

Ação: 2061 - Incentivos das Ações de Atenção Básica (Incremento)

Tipo: Atividade **Poder:** Poder Executivo **U.O:** 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Ações Executadas	2022	100,00	Em apuração	500.000,00	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	516.250,00	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	531.737,50	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	547.689,63	Em apuração
Total				2.095.677,13	0,00

Ação: 2151 - Programa Melhor em Casa

Tipo: Atividade **Poder:** Poder Executivo **U.O:** 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Programa Executado	2022	100,00	Em apuração	672.000,00	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	693.840,00	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	714.655,20	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	736.094,86	Em apuração
Total				2.816.590,06	0,00

Ação: 2152 - Manutenção das Ações de Vigilância em Saúde - Vigilância Sanitária

Tipo: Atividade **Poder:** Poder Executivo **U.O:** 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Ações Executadas	2022	100,00	Em apuração	101.712,00	Em apuração

Sistema Integrado de Administração Financeira e Controle - SIAFEC

Emitido por: Admin em: 27/10/2021 11:10:51

Página 23 de 47



Prefeitura Municipal de Floriano
Praça PETRONIO PORTELA, SN, CENTRO, 64800-000, Floriano-PI
CNPJ: 06.554.067/0001-54

PPA 2022 - 2025 - Revisão 000

Relação de programas e ações integrantes do PPA

Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	105.017,64	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	108.168,17	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	111.413,21	Em apuração
Total				426.311,02	0,00

Ação: 3005 - Construção, Ref. ou Ampliação de Academias de Saúde

Tipo: Projeto **Poder:** Poder Executivo **U.O:** 07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Academias Implantadas	2022	2,00	Em apuração	340.000,00	Em apuração
Unidade Medida: UNIDADE	2023	2,00	Em apuração	351.050,00	Em apuração
	2024	2,00	Em apuração	361.581,50	Em apuração
	2025	2,00	Em apuração	372.428,95	Em apuração
Total				1.425.060,45	0,00

Programa: 011 - Desenvolvimento Rural

Público alvo: População Rural do Município de Floriano

Objetivo: * Incentivar o desenvolvimento e fortalecimento do meio rural, com projetos de uso adequado dos recursos naturais

Relação de ações que integram o programa

Ação: 2114 - Encargos com Garantia Safra

Tipo: Atividade **Poder:** Poder Executivo **U.O:** 14.01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO RURAL - SDR

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Produtores Insctos	2022	100,00	Em apuração	35.000,00	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	36.137,50	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	37.221,63	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	38.338,27	Em apuração
Total				146.697,40	0,00

Ação: 2115 - Capacitação de Produtores Agrícolas

Tipo: Atividade **Poder:** Poder Executivo **U.O:** 14.01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO RURAL - SDR

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
Produtores Qualificados	2022	100,00	Em apuração	10.400,00	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2023	100,00	Em apuração	10.738,00	Em apuração
	2024	100,00	Em apuração	11.060,14	Em apuração
	2025	100,00	Em apuração	11.391,94	Em apuração
Total				43.590,08	0,00

Sistema Integrado de Administração Financeira e Controle - SIAFEC

Emitido por: Admin em: 27/10/2021 11:10:51

Página 24 de 47