

**ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS  
QUATRO MARCOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE  
2021**

**2021**

**JAMIS SILVA BOLANDIN**

Prefeito Municipal de São José dos Quatro Marcos

**LUCIANA MARIA TOSTI DE LIMA**

Secretária Municipal de Saúde

**Equipe técnica de elaboração:**

**MICHELLE ALVES OLIVEIRA**

Coordenação da Atenção Básica

**ANA FLAVIA BORGES ALVES**

Coordenação da Atenção Especializada

**KERLIANNE MARTINS FERREIRA SOARES**

Diretora da Fundo Municipal de Saúde

**POLIANA ALVES MACHADO**

Representante da Central de Processamento

**MARISTELA APARECIDA DELFORNO LEITE**

Representante da Vigilância

**MICHELI CARVALHO DOS SANTOS**

Representante da Central de Regulação

**REGINA SANDRA DE SOUZA ANDRETO**

Representante da Pronto Atendimento Municipal

**SOMAR CONSULTORIA EM SAÚDE**

**Equipe técnica responsável pela Aprovação:**

**Conselho Municipal de Saúde**

## SUMÁRIO

<b>SUMÁRIO</b> .....	3
<b>1. APRESENTAÇÃO</b> .....	4
<b>2. INTRODUÇÃO</b> .....	5
<b>3. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES</b> .....	7
<b>4. PREVISÃO DAS RECEITAS E DESPESAS ORÇAMENTARIAS</b> .....	13
4.1. PREVISÃO DAS RECEITAS DA SAÚDE 2020 .....	13
4.2. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE (Por Sub-Função) - 2020 .....	13
4.3. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE (Natureza da Despesa) .....	14
<b>5. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO</b> .....	15
<b>6. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE UTILIZADOS NO MUNICÍPIO:</b> .....	16
<b>7. ANEXOS</b> .....	Erro! Indicador não definido.

## **1. APRESENTAÇÃO**

Segundo Paim (2006) planejamento também é “um modo de explicitação do que vai ser feito, quando, onde, como, com quem, e para quê.” O documento que registra essas escolhas é o plano. Ademais, Matus nos ensina que o Plano é um produto momentâneo de um processo de planejamento. É um instrumento de negociação, nunca está acabado, mas sempre em construção.

Outrossim, a programação na saúde tem como objetivo orientar as ações da equipe de saúde do município, apontar para correções de rumos e avaliação dos resultados obtidos em relação aos objetivos propostos.

Na saúde, quase sempre pretendemos alcançar objetivos complexos, de maneira pactuada entre os gestores do SUS e com a co-gestão da sociedade civil. Para tanto, não só é importante planejar, como também dispor de um método de planejamento.

Além disso, o planejamento deve ser um processo permanente, considerando que as situações são dinâmicas, estão em constantes transformações. Por isso, um processo permanente de planejamento deve facilitar a direcionalidade das ações, a correção de rumos e o enfrentamento de imprevistos.

Portanto, a Programação Anual de Saúde (PAS) contém, de forma sistematizada, as ações, os recursos financeiros e outros elementos que contribuem para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde; as metas anuais para cada ação definida; os indicadores utilizados no monitoramento e na avaliação de sua execução. Sua elaboração inicia no ano em curso, para execução no ano subsequente.

Secretaria Municipal de Saúde

## 2. INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde – PAS é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Neste sentido a Programação Anual de Saúde é primordial para a elaboração do Relatório Anual de Gestão, no qual delimita e destaca seus objetos a serem avaliados. Logo, essas ferramentas de planejamentos, a PAS e a RAG, são fundamentais apanhados do Plano de Saúde, sendo a PAS fundamental para proposição e a RAG com caráter analítico e indicativo.

Assim, a PAS de 2020 engloba o desenvolvimento do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, no qual, são destacadas as diretrizes e ações que serão desenvolvidas no exercício do ano de 2020.

Neste interim, a PAS vem buscando efetivar as ações propostas no Plano de Saúde, e os resultados desta programação será avaliado nos Relatórios de Gestão (Quadri- mestrais e Anuais) com a participação social a partir do Conselho Municipal de Saúde, bem como, das Audiências Públicas de Prestação de Contas.

Considerando o exposto é extremamente importante destacar a base legal que vem corroborar com o texto supramencionado, assim vejamos:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: § 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos,

Lei 8.080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Lei 8.142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros

Decreto 7.508/2011 que Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Lei complementar n° 141/2012 que Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas

### 3. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Nº	TIPO	INDICADOR	2020	AÇÕES ESTRATÉGICAS
11	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA.	0,45	REALIZAR CAMPANHA “OUTUBRO ROSA” QUE JÁ FAZ PARTE DO CRONOGRAMA ANUAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA. CONTINUAR COM A PERIODICIDADE E MANTER A FORMA SEMANAL PARA AS COLETAS EM POSTOS E CENTROS DE SAÚDE.
12	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,17	FORTALECER AS AÇÕES DE OUTUBRO ROSA.
17	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	74,45%	AMPLIAR AS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS UNIDADES DE SAÚDE; ADEQUAR O QUADRO DE SERVIDORES DAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICAS.
18	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)	80%	CRIAR UM GRUPO GESTOR, ENVOLVENDO SAÚDE, EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL PARA ACOMPANHAMENTO DOS BENEFICIÁRIOS.
19	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	55,58%	AMPLIAR AS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS UNIDADES DE SAÚDE; ADEQUAR O QUADRO DE SERVIDORES DAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICAS.
21	E	AÇÕES DE MATRICIAMENTO SISTEMÁTICO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	50%	FORTALECER AS AÇÕES ENTRE CAPS E EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA, ATRAVÉS DO FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS ENTRE AMBOS, UTILIZANDO DE ESTRATÉGIAS COMO A REFERÊNCIA E A CONTRA REFERÊNCIA DOS PACIENTES ENCAMINHADOS.

**Diretriz:** Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

**Objetivo:** Organizar a rede de atenção à Saúde Materna e Infantil.

Nº	TIPO	INDICADOR	2020	AÇÕES ESTRATÉGICAS
2	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS) INVESTIGADOS.	100%	INVESTIGAR TODOS OS ÓBITOS PARA TRAÇAR ESTRATÉGIAS DE ATUAÇÃO.
3	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA.	90%	MONITORAMENTO NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO; CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS.
13	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR.	44,39%	IMPLANTAR REDE CEGONHA; ASISTENCIA HUMANIZADA; VALORIZAÇÃO DO PARTO NORMAL.
14	U	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 A 19 ANOS.	15,2%	DESENVOLVER AÇÕES INTERSETORIAIS COM A EDUCAÇÃO, ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHANDO A PREVENÇÃO ATRAVÉS DO USO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS; EDUCAÇÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DE AÇÕES QUE VÃO AO ENCONTRO DAS ADOLESCENTES, PODENDO SER ATIVIDADES DENTRO DO PSE (PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA) OU MESMO ATRAVÉS DE OUTROS MEIOS.
15	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	3	MANTER O INDICADOR O MÍNIMO POSSÍVEL. CASO OCORRAM CASOS DE ÓBITOS INFANTIL FAZER INVESTIGAÇÃO DETALHADA PARA PREVENIR FUTUROS ÓBITOS.
16	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	1	MANTER O INDICADOR O MÍNIMO POSSÍVEL. CASO OCORRAM CASOS DE ÓBITOS MATERNOS FAZER INVESTIGAÇÃO DETALHADA PARA PREVENIR FUTUROS ÓBITOS.

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

**Objetivo:** Organizar as ações da vigilância em saúde, promoção e proteção.

Nº	TIPO	INDICADOR	2020	AÇÕES ESTRATÉGICAS
1	U	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (DE 30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS - DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	5	EDUCAÇÃO PREVENTIVA, GARANTIR E AUMENTAR O ACESSO A ESPECIALISTAS
4	U	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO, PARA CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS DE IDADE COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	95%	INTENSIFICAÇÃO DAS CAMPANHAS, ACOMPANHAMENTO PELAS EQUIPES DE SAÚDE E MONITORAMENTO.
5	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80%	ACOMPANHAMENTO NOS SISTEMA DE INFORMAÇÃO (AVALIAÇÃO E QUALIDADE).
6	U	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90%	TRAÇAR ALGUNS CRITÉRIOS DE INTERVENÇÃO CONTANDO COM O SUPORTE DO ERS.
7	E	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	0	MEIOS DE COMUNICAÇÃO; PARCERIA COM ACS E ACE.
8	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	0	CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE; ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO DAS GESTANTES EM TEMPO HÁBIL.
9	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0	SISTEMA DE INFORMAÇÃO, GARANTIR NOTIFICAÇÕES DOS CASOS NOVOS, EDUCAÇÃO EM SAÚDE, QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA.

10	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	55%	CAPTAÇÃO DAS AMOSTRAS DE ÁGUA EM TEMPO HÁBIL E ALIMENTAR O VIGIAGUA.
20	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS NO ANO.	100%	DAR O SUPORTE NECESSÁRIO PARA A REALIZAÇÃO DOS GRUPOS.
22	U	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	4	FAZER AS VISITAS REGULARES AOS IMÓVEIS. PLANEJAMENTO DAS AÇÕES.
23	U	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	100%	EDUCAÇÃO PERMANENTE. EDUCAÇÃO PERMANENTE. MONITORAMENTO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES MONITORAMENTO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES.
24	U	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	85%	FORTALECER ESTRATÉGIAS QUE POSSIBILITE UM VÍNCULO MAIOR COM O CLIENTE, DESENVOLVENDO AÇÕES EDUCATIVAS E DE CONSCIENTIZAÇÃO NA QUAL AUMENTE A PROCURA PELO EXAMES ANTI-HIV.
25	U	PROPORÇÃO DE EXAMES ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	100%	FORTALECER ESTRATÉGIAS QUE POSSIBILITE UM VÍNCULO MAIOR COM O CLIENTE, DESENVOLVENDO AÇÕES EDUCATIVAS E DE CONSCIENTIZAÇÃO NA QUAL AUMENTE A PROCURA PELO EXAMES ANTI-HIV.
26	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE IMPLANTADA	1	FORTALECER A PARTICIPAÇÃO SOCIAL
27	U	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE (SIACS)	1	ALIMENTAR PERIODICAMENTE O SISTEMA;  CAPACITAÇÃO CONSTANTE COM OS MEMBROS DO CMS.

Diretriz nº 04. Enfrentamento a Pandemia COVID-19.

**Objetivo 1:** Garantir acesso dos usuários aos serviços de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Nº	TIPO	INDICADOR	2021	ESTRATÉGIA
01	U	REESTRUTURAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA ATENDER AS DEMANDAS DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS.	-	REESTRUTURAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA ATENDER AS DEMANDAS DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS.
02	U	ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES EM SITUAÇÃO DE ISOLAMENTO DOMICILIAR	100%	ACOMPANHAR DIARIAMENTE OS USUÁRIOS EM SITUAÇÃO DE ISOLAMENTO DOMICILIAR.
03	U	PROMOVER CAMPANHAS DE ORIENTAÇÃO QUANTO AOS CUIDADOS DE BIOSEGURANÇA	100%	GARANTIR ORIENTAÇÕES QUANTO À QUALIDADE E SEGURANÇA DO USO DO ÁLCOOL A 70% E MASCARAS EM FACE À COVID-19.

**Objetivo 2:** Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os Determinantes sociais, por meio das ações de Vigilância em Saúde.

Nº	TIPO	INDICADOR	2021	ESTRATÉGIA
01	U	EMISSÃO DE BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO PERIODICAMENTE SOBRE OS DADOS DO CORONAVÍRUS NO MUNICÍPIO	100%	EMISSÃO DE BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COM OS DADOS DE COVID-19
02	U	PERCENTUAL DE NOTIFICAÇÕES INVESTIGADAS EM TEMPO OPORTUNO	100%	NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DOS CASOS DE CORONAVÍRUS
03	U	PERCENTUAL DE ÓBITOS SUSPEITOS POR CORONAVÍRUS INVESTIGADOS	100%	INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS
04	U	PROTOCOLOS CONSTRUÍDOS/	-	PROTOCOLOS PARA REALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO COVID-19

		PACTUADOS PARA REALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO COVID-19		
--	--	--	--	--

**Objetivo 3:** - Aumentar a capacidade de resposta no enfrentamento de cenários epidêmicos, visando a redução ou interrupção da transmissão local, assim como a gravidade dos casos e mortalidade.

Nº	TIPO	INDICADOR	2021	ESTRATÉGIA
01	U	PERCENTUAL DAS AÇÕES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA, ENFRENTAMENTO PROVOCADA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19) EXECUTADAS	100%	GARANTIR 100 % A EXECUÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19
02	U	NÚMERO DE COMITÊ DE CRISE PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19 INSTITUÍDO	-	CRIAÇÃO DO COMITÊ PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19
03	U	PERCENTUAL DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE TEREM CONDIÇÕES DE TRABALHO	100%	GARANTIR 100% DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS DE PROTEÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

## 4. PREVISÃO DAS RECEITAS E DESPESAS ORÇAMENTARIAS

### 4.1. PREVISÃO DAS RECEITAS DA SAÚDE 2020

FONTE DE RECURSOS (BLOCO DE FINANCIAMENTO)	TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO		OUTROS	RECURSOS PRÓPRIOS	TOTAL
	FEDERAL	ESTADUAL			
Atenção Básica	1.435.000,00				
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	1.557.794,00				
Assistência Farmacêutica	188.000,00				
Vigilância em Saúde	84.306,00				
Gestão do SUS					
Outros	7.000,00	456.600,00			
Próprios	-----		-----		
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>3.272,100,00</b>	<b>456.600,00</b>		<b>7.410.263,00</b>	<b>11.138.963,00</b>

Fonte: Plano Municipal de Saúde 2018-2021

### 4.2 PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE (Por Sub-Função) - 2020

SUB FUNÇÃO	2020
Atenção Básica (301)	3.514.000,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302)	5.878.963,00
Suporte Profilático e Terapêutico (303)	655.000,00
Vigilância Sanitária (304)	74.000,00
Vigilância epidemiológica (305)	392.000,00
Alimentação e Nutrição (306)	-
Administração Geral (122)	625.000,00
Outras Sub Funções	-
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>11.138.963,00</b>

Fonte: Plano Municipal de Saúde 2018-2021

#### 4.3. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE (Natureza da Despesa)

<b>NATUREZA DA DESPESA</b>	<b>2020</b>
<b>DESPESAS CORRENTES</b>	
Pessoal e Encargos Sociais	<b>R\$ 4.578.667,32</b>
Juros e Encargos da Dívida	<b>R\$ 0,00</b>
Outras Despesas Correntes	<b>R\$ 5.260.506,12</b>
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>	
Investimentos	<b>R\$ 128.197,03</b>
Inversões Financeiras	<b>R\$ 0,00</b>
Amortização da Dívida	<b>R\$ 0,00</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 9.967.370,47</b>

Fonte: Plano Municipal de Saúde 2018-2021

## **5. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Em todo planejamento é necessário um processo de avaliação e o monitoramento periódico. Esse processo tem por objetivo analisar se as ações planejadas estão acontecendo e se as mesmas estão alcançando as metas projetadas.

Nessa direção, é preciso constantemente estar acompanhando e avaliando as diretrizes propostas por meio dos indicadores que elas se propõem melhorar.

Isto permite que a Gestão e os órgãos que compõem a Secretaria Municipal de Saúde em conjunto com a participação social possam, caso necessário, redirecionar as ações planejadas, suprimindo ou implementando ações no Plano Municipal de Saúde.

## **6. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE UTILIZADOS NO MUNICÍPIO:**

- APAC – Sistema de Captação de Dados
- BDAIH – Banco de Dados de Informações Hospitalares
- BFA – Programa Bolsa Família
- BPA – Boletim de Produção Ambulatorial
- CADSUS Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS
- CIH – Comunicado de Internação Hospitalar
- SCNES – Sistema de Cadastramento Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- DEPARA – Sistema de Verificação do SAI e FCES
- E-SUS AB
- FORMSUS – Sistema de Criação de Formulários Fórum do Ministério da Saúde
- FPO – Sistema de Programação Orçamentária dos Estabelecimentos de Saúde
- PNI – Sistema de Informações de Avaliação do Programa Nacional de Imunizações
- SARGSUS – Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão
- SISAB – Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica
- SI-API – Sistema de Informações de Avaliação do Programa Nacional de Imunizações
- SIASUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
- SIHD – Sistema de Informações Hospitalares Descentralizados
- SIH-SUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS
- SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade

- SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação
- SINASC – Sistema de Nascidos Vivos
- SINAVISA – Sistema de Informação Nacional de Vigilância Sanitária
- SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde
- SI-PNI – Site dos Sistemas de Informações do Programa Nacional de Imunizações
- SISAIH01 – Sistema Gerenciador do Movimento das Unidades Hospitalares
- SISPACTO – Sistema de Pactuação
- SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/Bolsa Família
- TABWIN – Sistema Tabulador de Informações de Saúde para Ambiente Windows
- VerSIA – Sistema Verificador do SIA SUS
- CNS CADWEB – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde On Line
- SISPPI – Sistema de Programação Pactuada e Integrada
- SIVEP/MALÁRIA – Sistema de Vigilância Epidemiológica da Malária

**PREFEITURA MUNICIPAL DE  
SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS**

São José dos Quatro Marcos, 11 de novembro de 2021.

**JAMIS SILVA BOLANDIN**  
Prefeito Municipal de São José dos Quatro Marcos

**LUCIANA MARIA TOSTI DE LIMA**  
Secretária Municipal de Saúde