

ANEXO IV

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS: INSTITUTO REVIVER BRASIL

CNPJ: 08.720.660.0001-60

1.1- Organização Social Proponente

INSTITUTO REVIVER BRASIL, Organização da Sociedade Civil, sem fins lucrativos, cadastrada no CNPJ nº 08.720.660.0001-60, situada à Avenida Jaime de Albuquerque nº 145, Nova Catende, Catende-PE, CEP 55400-000, endereço eletrônico: institutoreviverbrasil@gmail.com, tel. (81) 3673-1728, representada pelo seu sócio presidente, o Sr. JOSÉ MARCOS DA SILVA, inscrito no RG/SDS-PE nº 7.384.536 e no CPF nº 064.832.254-82, residente e domiciliado à Av. João Calado de Espindola nº 373, Centro, Lagoa dos Gatos-PE, CEP 55.450-000, e conforme prever o art. 11 da Lei 13.019/14, a instituição acima qualificada, mantém o portal da transparência devidamente atualizado, onde pode ser comprovado todos os recursos dos municípios cooperados: **www.reviverbrasil.com.br**.

- 1.1) Nos termos do item 3.1 do edital de chamamento público, bem como na lei 13.019/14, não há distribuição entre os seus sócios ou associados, conselheiros, diretores, empregados, doadores ou terceiros eventuais resultados, sobras, excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, isenções de qualquer natureza, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades, de acordo com art. 18, inc. IV, § 1º do Estatuto Social da Instituição;
- 1.2) Há a aplicação integral dos recursos na consecução do respectivo objeto social de forma imediata ou por meio da constituição de fundo patrimonial ou fundo de reserva, nos termos do art. 2º, § 2º do Estatuto Social;
- 1.3) Possui objetivos voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social, conforme art. 11, incisos i, ii, iii, iv, v e vi do estatuto social;
- 1.4) Em caso de dissolução da entidade, o respectivo patrimônio líquido será transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha os requisitos da lei 13.019/2014 e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da entidade extinta, art. 37 e 38 do estatuto social do Instituto Reviver Brasil.



ROGERIO LUCAS DA SILVA
VICE-PRESIDENTE DA DIRETORIA EXECUTIVA
- INSTITUTO REVIVER BRASIL
CNPJ: 08.720.669/0001-60 - CREMEPE Nº 4391
CNES Nº: 0470694

A NOSSA INSTITUIÇÃO TEM COMO OBJETIVO, ATENDER O MUNICÍPIO DE JAQUEIRA/PE COM A DESCRIÇÃO DA REALIDADE QUE SERÁ OBJETO DA PARCERIA DEMONSTRANDO O NEXO ENTRE A REALIDADE E AS ATIVIDADES OU PROJETOS E METAS A SEREM ATINGIDAS PELO IRB.

O município de Jaqueira -PE está localizado na Zona da Mata Meridional do Estado de Pernambuco, limitando-se a norte com os municípios de Lagoa dos Gatos, Catende e Belém de Maria, a sul com Maraial e São Benedito do Sul, a leste com Catende e a oeste com Lagoa dos Gatos e São Benedito do Sul. A área municipal ocupa 110,69 km² (0,09%PE), inserida na meso-região da Mata Pernambucana e na micro-região da Mata Meridional de Pernambuco. O acesso a partir de Recife, capital do estado, é feito através das rodovias pavimentadas BR101 e PE-126, com percurso total em torno de 146,50 km.

O Município foi criado em 28 de setembro de 1997, com base na Lei Estadual Complementar nº 15/1990, desmembrado do município de Maraial. Seus principais distritos são: Jaqueira. Povoados: Frei Caneca.

O nome Jaqueira provém de uma árvore centenária, ainda hoje frutificando, situada no pátio Quadro.

Conta-se que por ser a rota mais curta para o município de Lagoa dos Gatos, na época de calor aproveitavam para descansar embaixo de uma frondosa jaqueira, que assim passou a ser um ponto de referência, onde marcava-se encontro, nascendo assim um pequeno comércio, algumas casas residenciais, dando origem ao povoado de Jaqueira, depois elevado a categoria de vila e por fim, segundo distrito do município de Maraial.

DADOS POPULACIONAIS

De acordo com o censo 2010 do IBGE, a população residente total é de 11.501 pessoas e tendo uma população estimada de (2021) de 11.632 pessoas, tendo um acréscimo populacional de 131 habitantes. Possui um resultando de uma densidade demográfica (2010) de 131,88 hab/km².

ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH):

O Índice de Desenvolvimento Humano é um parâmetro internacional de bem estar da população. Ele reflete a qualidade de vida de uma população para além do aspecto econômico, levando em consideração ao acesso a serviços essenciais, aspectos culturais e políticos.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de Jaqueira-PE corresponde a 0,575. Índice que situa o município em uma faixa de desenvolvimento humano baixo, quanto mais próximo de 0, pior é o desenvolvimento humano do município. Quanto mais próximo de 1, mais alto é o desenvolvimento do município. Jaqueira encontra-se em 127º do ranking estadual, isso significa que dos 185 municípios do estado, Jaqueira é o 127º município com menor IDH.

Considerando uma série histórica de dados extraídos dos Censos Demográficos dos anos de 1991-2000 e 2010, verifica-se: IDH 1991: 0,256; IDH 2000: 0,394 e IDH 2010: 0,575.

CENÁRIO QUANTO A REDE ASSISTENCIAL À SAÚDE MUNICIPAL:

A Rede de Atenção à Saúde, como o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, mediante referenciamento do usuário na rede existente.

A rede de saúde do município de Jaqueira-PE, se compõe-se apenas de 12 (doze) estabelecimentos de saúde cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) sob gestão municipal. Destes estabelecimentos ativos, constata-se: 01 Acaemia da Saúde; 01 Central de Rede de Frio; 05 Equipes de

Saúde da Família – ESF; 01 Serviço Ambulatorial; 01 Secretaria Municipal de Saúde – SMS; 01 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU; 01 Centro de Saúde; 01 Hospital Municipal.

DADOS GERAIS QUANTO A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

Os serviços de atenção primária, ou atenção básica, são aqueles que, idealmente, acompanham a população quando sadia, de modo a evitar doenças. E encaminham o doente a serviços de saúde mais complexos.

A atenção primária é importante porque, quando prestada de formas adequadas, pode impedir o surgimento de quadros sérios – pode evitar, por exemplo, que uma hipertensão descontrolada culmine em um infarto.

Atualmente o município conta com cobertura de Equipes de Saúde da Família, tendo implantadas 5 (cinco) equipes e possuindo um teto de 6 (seis) equipes para credenciamento junto ao Ministério de Saúde. Igualmente às Equipes de Saúde da Família, compreende-se as Equipes de Saúde Bucal, tendo implantadas 5 (cinco) equipes e possuindo um teto de 6 (seis) equipes para credenciamento junto ao Ministério de Saúde.

Um dos principais desafios da Gestão da Saúde Pública ainda é a fixação de profissionais nas Equipes de Saúde da Família, principalmente a categoria médica, onde pode-se destacar como umas das principais causas a referência à alta demanda, alta incidência de casos complexos, dificuldade de encaminhamento, perfil de divisão do tempo não condizente com as necessidades de saúde e falta de incentivo à especialização.

Pode-se afirmar que outro fator ocasionador do desafio de fazer gestão envolve problemas de financiamento e de gestão do sistema de saúde – comuns a municípios de todos os portes, mas que tendem a afetar mais gravemente as cidades menores.

Frequentemente municípios de pequeno porte internam e/ou referenciam para cidades vizinhas pacientes por causa do agravamento de problemas que poderiam ser evitados, caso a população tivesse acesso a bons serviços de atenção primária à saúde.

INDICADORES DE DESEMPENHO

A análise dos Indicadores de Desempenho trata dos desafios envolvidos na melhora dos indicadores da política de financiamento à Atenção Primária à Saúde, o programa Previne Brasil. Até o momento foram definidos 7 indicadores, relativos à pré-natal, saúde da mulher, saúde da criança e doenças crônicas.

PRÉ-NATAL

Ao analisar a Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação o município não alcançou a meta preconizada ($\geq 60\%$), atingido 24%, no Primeiro Quadrimestre de 2021.

Igualmente ao indicador acima, a Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, o município não alcançou a meta preconizada ($\geq 60\%$), atingido 48% no Primeiro Quadrimestre de 2021. Do mesmo modo se deu a Proporção de gestantes com atendimento odontológico, o município não alcançou a meta preconizada ($\geq 60\%$), atingido 44% no Primeiro Quadrimestre de 2021.

SAÚDE DA MULHER

Quanto a Cobertura de exame citopatológico o município, também, não alcançou a meta preconizada ($\geq 40\%$), atingido apenas 8% no Primeiro Quadrimestre de 2021, necessitando implementar ações, tais como: capacitação de todos os profissionais das equipes, realizar busca ativa de mulheres na faixa etária, ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado, dentre outras.

SAÚDE DA CRIANÇA

A partir da análise da cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente o município, também, não alcançou a meta preconizada ($\geq 95\%$), atingido apenas 58% no

Primeiro Quadrimestre de 2021, necessitando implementar ações junto as equipes e o PNI municipal.

DOENÇAS CRÔNICAS

As doenças crônicas são caracterizadas basicamente por serem doenças que possuem um lento desenvolvimento e uma longa duração, muitas delas ainda não possuem uma cura. Elas são categorizadas por dois tipos: doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e as transmissíveis.

Ao analisar o Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre o município não alcançou a meta preconizada ($\geq 50\%$), atingido apenas 7% no Primeiro Quadrimestre de 2021.. Já o Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina a meta preconizada ($\geq 50\%$), o município alcançou apenas 29% no Primeiro Quadrimestre de 2021.

PAINEL DOS CADASTROS INDIVIDUAIS DO MUNICÍPIO

Quanto ao cenário de cadastros da população residente para melhoria do acompanhamento dos usuários na rede pública de saúde, constata-se: A população estima IBGE 2020 é de 11.644 habitantes. O município tem como parâmetro 11.640 pessoas para serem cadastradas, no Primeiro Quadrimestre de 2021 o resultado foi de 9.459 pessoas cadastradas, necessitando um esforço de cadastro pelo município de 2.181 cadastros válidos

INSUFICIÊNCIA NA OFERTA DE SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE (SERVIÇOS ESPECIALIZADOS) -

Ao analisar os fluxos assistenciais existentes, associada ao estudo da capacidade instalada no município para avaliar o potencial de ampliação de oferta em nível municipal visando aumento da resolutividade assistencial, constata-se que um problema relevante refere-se à dificuldade de garantir acesso de seus munícipes aos serviços da MAC. Tendo em vista a inexistência de oferta destes serviços nos Municípios de Pequeno Porte.

O acesso a serviços especializados reforça a tese de que a atenção de Média Complexidade é na atualidade o gargalo do SUS.

A contratação de especialidades médicas para a assistência de média complexidade é uma problemática que atinge os municípios de pequeno porte, devido a fatores externos que influenciam sua estruturação e capacidade de oferta de serviços, tais como o modelo de atenção adotado, a dificuldade de dispor de número suficiente de profissionais médicos, capacidade de governança e poder de decisão limitado por parte dos gestores municipais.

As especialidades médicas de maior dificuldade de acesso são: Trauma Ortopedista, Vascular, Urologista, Geriatria, Endocrinologia e Neurologia, dentre outras.

Outro problema de acesso identificado no estudo é a problemática, devido a fatores externos que influenciam sua estruturação e capacidade de oferta de serviços, tais como o modelo de atenção adotado, a dificuldade de dispor de número suficiente de profissionais médicos, capacidade de governança e poder de decisão limitado por parte dos gestores municipais, tendo como consequência, a busca pelos gestores de outras estratégias para a resolução do problema da garantia de acesso a serviços de média complexidade.

Investimentos na melhoria e aperfeiçoamento da assistência de média complexidade provavelmente reduziriam gradativamente a demanda reprimida existente no município. E a instituição de sistema de regulação cada vez mais abrangente, permitiria encaminhar os casos mais complexos para unidades maiores, de referência regional, que podem dar melhor qualidade para os atendimentos.

INSUFICIÊNCIA NA OFERTA DE EXAMES COMPLEMENTARES- Uma das maiores barreiras identificadas e à baixa capacidade do sistema de saúde, em geral, e dos serviços, em particular, de responder adequadamente e com agilidade às demandas e necessidades

de saúde da população. Esta baixa resolutividade pode ser exemplificada pela oferta insuficiente de serviços de atenção especializada, a longa espera na realização de exames necessários, assim como pela morosidade na obtenção do cuidado, efetivação do atendimento e retirada dos resultados de exames.

Tal quadro gera como consequência a expulsão do usuário dos serviços próximos da sua residência para outros serviços públicos mais distantes, localizados no mesmo município, em localidades vizinhas, ou em serviços de saúde privados. Tais fatos têm ainda como resultado mais grave a própria desistência e abandono do tratamento, levando ao agravamento da situação de saúde e, às vezes, ao óbito do usuário.

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR MUNICIPAL- O hospital municipal é considerado de pequenos e predominantemente público-municipal e, embora operem com taxas de ocupação muito abaixo do recomendado pela ANS, possuem um importante papel no atendimento à população local.

Por se tratar de um Hospital de Pequeno Porte, o mesmo possui uma *baixa* complexidade e densidade tecnológica. Nota-se que o hospital municipal é a única opção de *internação* no *município-sede*. Ao analisar um período compreendido entre 2018 a junho de 2021, verifica-se existência de baixo registro de internamentos, além do déficit da sustentabilidade econômica e a baixa qualidade do atendimento destas unidades, frente às baixas taxas de ocupação e pequeno movimento clínico verificado.

Tal arranjo assistencial torna o município um mero encaminhadores de pacientes para hospitais/maternidades de referência. Este arranjo, contudo, contraria o desejo dos gestores e da população. Um dos maiores desejos de um gestor, que também é um desafio para a gestão municipal, é manter a satisfação dos usuários, com médicos disponíveis nestas instituições por 24 horas e atendimento acessível para qualquer tipo de grau de complexidade.

REGISTRO SIGNIFICATIVO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA (ICSAP) – As ICSAP são internações por doenças passíveis de controle e redução por meio da atenção básica acessível e efetiva, envolvendo prevenção e continuidade do cuidado.

As internações por condições sensíveis à atenção primária mais frequentes constatadas na análise situacional foram: Capítulo CID-10 I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias; Capítulo CID-10 IX. Doenças do aparelho circulatório; Capítulo CID-10 X. Doenças do aparelho circulatório; Capítulo CID-10 XIV. Doenças do aparelho geniturinário.

O grande número de internações por condições sensíveis à atenção básica e por problemas de saúde, como gastroenterites, infecções urinárias, diabetes e pneumonias, que ocorre nos hospitais de pequeno porte, indica que essas unidades funcionam com integração precária com as demais instâncias do sistema, em especial, com a atenção primária em saúde, sem adequados sistemas de referência e contra referência, tornando-se pontos isolados de atenção à saúde, internando sem maiores critérios.

PERFIL MORBIDADE HOSPITALAR:

Morbidade hospitalar (SUS) por grupos de doenças. Distribuição percentual de internações **hospitalares** no **SUS** por grupos de causas selecionadas, em determinado local e período. Indica o peso relativo dos grupos de causas de internação.

Ao analisar os dados de morbidade hospitalar de residentes no município no período de 2017 a junho de 2021 é possível observar que a principal causa de morbidade hospitalar é a causa do capítulo CID-10 XV. Gravidez, Parto e Puerpério, o que não revela necessariamente morbidade, pois são inclusos nessa categoria de internamentos o parto natural e as cesáreas eletivas, que não configura patologias.

As causas dos capítulos: capítulo CID-10 IX doenças do aparelho circulatório, CID 10 I.

Algumas doenças infecciosas e parasitárias, são também, as causas com maior número de registro, sendo essas causas possíveis de prevenção na atenção primária à saúde.

Outras causas que, também, apresentam um número expressivo de registros é a causa CID II Neoplasia (tumores); CID 10 XI Doenças do aparelho digestivo e CID-10 XIX das causas externas, necessitando uma análise detalhada pela equipe técnica municipal quanto aos fatores causadores dessas causas.

Urgência/emergência com ênfase em as causas externas configuram-se, também, como uma das principais causa de morbimortalidade municipal

A análise do perfil da morbidade é de suma importância na contribuição para a tomada de decisões em nível municipal.

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL

A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 18.63 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.5 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 38 de 185 e 93 de 185, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 1302 de 5570 e 3330 de 5570, respectivamente.

A implementação das ações voltadas a atenção Materno-infantil se faz necessária para redução da mortalidade materna e infantil precoce

PERFIL DE MORTALIDADE GERAL:

É possível observar ao analisar as causas de mortalidade geral no município do período de 2018 à junho de 2021, que grande parte das causas de mortalidade estão associadas às causas de morbidade hospitalar, necessitando uma análise criteriosa das principais causas pela gestão municipal e equipe para implantação e/ou implementação de ações interventivas que se tornarem necessárias.

PERFIL DE NASCIMENTOS DO MUNICÍPIO:

Analisou-se o perfil de nascimentos do Município do Jaqueira-PE, utilizando-se os dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos de 2016-2017 e 2018.

Quanto aos nascimentos por residentes de mãe por consulta pré-natal e ano do nascimento, sedo 2016-2017 e 2018, verifica-se que o município necessita implementar ações em relação ao pré-natal, uma vez que o número de 1 a 3 consultas; de 4 a 6 consultas; de 7 ou mais consultas apresentam números baixos, necessitando implantação e/ou implementação de estratégias para melhoria da assistência ao pré-natal. Chama atenção o número de consultas "nenhuma" e de ignorada.

É possível apontar que fatores tais como: ausência de capacitação para assistência ao pré-natal para os profissionais da rede assistencial, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, principalmente população residente em áreas de difícil acesso, dificuldade de acesso aos exames preconizados para assistência ao pré-natal, dentre outros.

A análise permitiu aprofundar o conhecimento sobre o perfil de nascimentos no Município, apresentando potencial no direcionamento de ações voltadas para áreas específicas, podendo contribuir para o planejamento de ações voltadas para a saúde materno-infantil que sejam dirigidas para áreas com características específicas.

Com os indicadores de pobreza deve ser atribuído à qualidade da assistência ao pré-natal prestada nas UBS/ESF do Município. A precária qualidade destes serviços deve ser a verdadeira causa da melhor adequação da assistência ao pré-natal e aos indicadores de condições de vida. O registro deste indicador deve ser estimulado nos serviços das Equipes de Saúde da Família, uma vez que consiste em uma medida simples, que não necessita de maiores complexidades para a realização de consultas podendo ser realizada por profissional enfermeiro e médico.

1.2- Quadro Dirigente da Organização Social Proponente

JOSÉ MARCOS DA SILVA – brasileiro, casado, autônomo, inscrito no CPF/MF nº 064.832.254-82, e RG nº 7384536 SDS/PE., residente e domiciliado na AV. João Calado de Espindola, 373, Centro, Lagoa dos Gatos – PE, CEP: 55450-000 -
Presidente da Diretoria Executiva.

ROGÉRIO LUCAS DA SILVA – brasileiro, casado, motorista, inscrito no CPF sob nº brasileiro, casado, motorista, inscrito no CPF sob o nº 974.551.484.53, e no RG nº 4.955.688 SSP/PE., residente e domiciliado na Rua Dr. Francisco de Assis Ramalho, 28, Pavão, Catende-PE, 55400-000.

Vice Presidente da Diretoria Executiva.

CELIANE FERREIRA DA SILVA - brasileira, divorciada, professora, inscrita no CPF sob o nº 060.294.764-24, e no RG nº 5939663 SDS/PE, residente domiciliada na AV. Ministro Marcos Freire, 30, Centro Catende-PE, CEP: 55400-000

Secretário da Diretoria Executiva.

ANNE KELLEY DA SILVA LOPES – brasileira, solteira, vendedora, inscrita no CPF sob nº 021.069.084-40 e RG nº 503.804-72, residente e domiciliada a Rua Batista Wanderley, S/N, Centro, Catende-PE, 55400-000.

Vice-Secretário do Diretoria Executiva

GEORGE BRUNO DA SILVA – brasileiro, solteiro, motorista, inscrito no CPF sob o nº 976.426.064-00, e no RG nº 6222398 SSP/PE, residente e domiciliado na Trav. Capitão Júlio Lyra, 303 Bairro, da Peteca, Lagoa dos Gatos-PE, CEP 55450-00

Tesoureiro da Diretoria Executiva

SARA LIMA SILVA – brasileira, técnica em enfermagem, inscrita no CPF sob nº 072.590.864-59 e no RG sob o nº 7618461 SDS/PE., residente e domiciliado na Rua Donizilio Pereira, 14, Batateira, Belém de Maria – PE., CEP 55445-000;

Vice-Tesoureiro da Diretoria Executiva.

ZELIA RAMOS CORDEIRO – brasileira, solteira, Professor, inscrita, no CPF sob o nº 497243984.04, e no RG nº 2.040.216 SSP/PE., residente e domiciliada na Rua Onze de Setembro, 142, Centro, Catende-PE, CEP nº 55400-000;

Conselheiro Fiscal.

ANDERSON NASCIMENTO DE ALBUQUERQUE – brasileiro, casado, Motorista, inscrito no CPF sob o nº 052.709.584-22, e no RG nº 6.266.354 SSP/PE, residente e domiciliado no Alto da Jaqueira, Quadra 24, Casa, 27, Catende-PE., CEP 55.400-000;

Conselheiro Fiscal.

GABRIELA VASQUES VELOSO PERES – brasileira, solteira, técnica em Administração, inscrito no CPF sob nº 085.314.484-25, e no RG nº 8.182.744 SDS/PE., residente e domiciliado na Rua Francisco Dandú, 143, Centro, Cupira-PE, 55460-000.

Conselheiro Fiscal

ROGERIO LUCAS DA SILVA
VICE-PRESIDENTE DA DIRETORIA EXECUTIVA
- INSTITUTO REVIVER BRASIL
CNPJ: 08.720.669/0001-60 - CREMEPE Nº 4391
CNES Nº: 0470694

2. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

2.1- Objetivo Geral

Garantir acesso as políticas de saúde públicas em Jaqueira/PE para atender de forma qualificada, universal e integral ao usuário do SUS municipal.

2.2- Objetivos Específicos

Desenvolver ações de qualificação dos servidores da atenção básica e média complexidade;

2.2.1 Ampliar o alcance das ações de saúde no município de Jaqueira /PE;

2.2.2 Potencializar a capacidade técnica do município de Jaqueira /PE para atender as demandas dos usuários do sus;

2.2.3 Fortalecer as políticas municipais de saúde em Jaqueira /PE;

2.2.4 Consolidar as ações detalhadas no plano municipal de saúde de Jaqueira /PE;

2.2.5 Qualificar a política de atenção da saúde da mulher, saúde do homem, saúde do idoso, saúde dos grupos LGBTs, saúde da criança e do adolescente, saúde de pessoas portadoras de deficiência, etc.

2.2.6 Fortalecer as ação da vigilância em saúde (vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e saúde do trabalhador);

2.2.7 Potencializar as ações de controle de doenças em eliminação (tuberculose, hanseníase, esquistossomose, e etc.);

2.2.7 Fomentar subsídios para o enfrentamento as causas externas de mortalidades;

2.2.9 Aprimorar, reestruturar e qualificar o programa municipal de imunização.

3. METAS A SEREM ATIGIDAS

Melhorias dos indicadores de saúde; Programas de Políticas de Saúde Implantados e/ou Implementados; e o alcance das metas apresentadas pelo município no Edital de Chamada Pública.

As metas a serem alcançadas estão descritas no ANEXO I – METAS DE ATIVIDADES EM SAÚDE DO SUS A SEREM ATINGIDAS.

4. RECEITAS E DESPESAS PREVISTAS
4.1- RECEITA
7 - PREVISÃO DA RECEITA E DESPESA (R\$1,00)

RECEITA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	R\$ 2.925.369,96	R\$ 243.780,83	R\$ 2.925.369,96
CONCEDENTE			
TOTAL GERAL	R\$ 2.925.369,96	R\$ 243.780,83	R\$ 2.925.369,96

Redução do percentual em 21% de desconto, conforme item 8.4.3, inciso IV, do edital, sobre o valor máximo anual.

4.2- DESPESA

DESPESA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	R\$ 2.925.369,96	R\$ 243.780,83	R\$ 2.925.369,96
TOTAL GERAL	R\$ 2.925.369,96	R\$ 243.780,83	R\$ 2.925.369,96

5. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)
5.1 – CONCEDENTE

	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
META						
	R\$: 243.780,83	R\$: 243.780,83	R\$: 243.780,83	R\$: 243.780,83	R\$: 243.780,83	R\$: 243.780,83
06						
META	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
	R\$: 243.780,83	R\$: 243.780,83	R\$: 243.780,83	R\$: 243.780,83	R\$: 243.780,83	R\$: 243.780,83
06						

6. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

META	ETAPA/ FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			UNIDADE	QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMINO
ANEXO I	12	PROCEDIMENTOS	NÚMERO ABSOLUTO	75.529	2021	2022

ANEXO I – METAS A SEREM ATINGIDAS			
SIGTAP	PROCEDIMENTOS	METAS MUNICÍPIO	METAS IRB
01.01.02	Saúde Bucal	1440	1455
01.01.04	Alimentação e Nutrição	3000	3005
02.04.03	Exames Radiológicos do Tórax e Mediastino	240	255
02.04.06	Exames Radiológicos da Cintura Pélvica e dos Membros Inferiores	240	255
02.05.02	Ultra-Sonografias dos Demais Sistemas	600	615
02.14.01	Diagnósticos por Teste Rápido	1200	1244
03.01.01	Consultas Médicas/Outros Profissionais de Nível Superior	11040	11115
03.01.03	Atendimento Pré-Hospitalar de Urgência	360	375
03.01.04	Outros Atendimentos Realizados por Profissionais de Nível Superior	480	520
03.01.05	Atenção Domiciliar	48	50
03.01.06	Consultas/Atendimentos às Urgências em Geral	14400	14500
03.01.10	Atendimentos de Enfermagem em Geral	37440	37660
03.02.05	Atendimento Fisioterapêutico nas Alterações Motoras	1440	1480
03.07.01	Dentística	2880	3000

Catende 08 de setembro de 2021


ROGÉRIO LUCAS DA SILVA
Representante Legal
Instituto Reviver Brasil
CNPJ 08.720.669.0001-60