

2020

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NARANDIBA/SP



Equipe Responsável pela elaboração da Programação Anual de Saúde 2020

Equipe da Atenção Básica/Especializada/Farmacêutica

Equipe de Vigilância em Saúde

Equipe Administrativa da Coordenadoria Municipal de Saúde

Fernando Cesar de Carvalho

Coordenador Municipal de Saúde



APRESENTAÇÃO

O planejamento configura-se no processo estratégico da gestão do Sistema Único de Saúde - SUS. Os avanços obtidos na construção do SUS e os desafios recentes exigem esforços para que o planejamento possa responder oportuna e efetivamente às necessidades deste Sistema.

O Art. 4º da Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, dispõe que 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.

§ 1º Para Estados e Municípios, a PAS deverá conter:

- I - a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde.
- II - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; e
- III - a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS;

Esta é a **Programação Anual em Saúde (PAS)** em que detalhamos as ações de saúde a serem realizadas no **ano de 2020**. A PAS será apresentada ao Conselho Municipal de Saúde e após sua aprovação estará disponível em meio eletrônico: www.narandiba.sp.gov.br.

Planejamento para Programação Anual MUNICIPAL

Meta 2020	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Manter cobertura de atenção básica em 100%	Garantir custeio e o incremento para funcionamento das Unidades de Atenção Básica	Cobertura Populacional Estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Coordenação Atenção Básica	DRS/MS
Diminuir em 5 % as internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).	Discutir com o prestador o registro destas internações, visando à sensibilização do corpo clínico; Inserir como pauta nas reuniões de equipe da AB;	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).	Atenção Básica Regulação	Hospital Regional/AME/DRS
Manter cobertura de saúde bucal 100%	Garantir custeio e o Incremento para Funcionamento das unidades de Saúde Bucal.	Cobertura Populacional Estimada Pelas Equipes Básicas de Saúde Bucal.	Coordenação Atenção Básica e Saúde Bucal	DRS/MS
Manter 100% das equipes aderidas ao PMAQ de acordo com pactuações do MS	Manter equipe aderida ao PMAQ e trabalhar as ações propostas no programa.	% de unidades aderidas ao Programa.	Coordenação Atenção Básica e Saúde Bucal	DRS/MS
100% das equipes de atenção básica pactuadas no PSE	Planejar conjuntamente ações anuais: prevenção de doenças crônicas (alimentação saudável, atividade física, tabagismo), saúde bucal, dst's, gravidez na adolescência, diagnóstico de tracoma, uso racional de medicamentos, Saúde na Escola.	% de unidades aderidas ao Programa	Coordenação Atenção Básica/ Saúde Bucal e Vigilância em Saúde	DRS/MS
Implementar e adequar a infraestrutura física da Rede Municipal de Saúde quando necessária.	Reencaminhar o Projeto de Reforma e Ampliação do Prédio de Fisioterapia junto a Secretaria Estadual de Saúde. Fazer aquisição de equipamentos/imobiliários, veículos para transporte de equipe e transporte sanitário, com a utilização de recursos próprios,	Unidade adequada. Nº de equipamentos e imobiliários adquiridos. Nº de veículos adquiridos.	Planejamento/ Avaliação e Controle	SES/MS

	convênios, indicação de emendas parlamentares, recursos da Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde.			
Aumentar a media mensal de visitas domiciliares por família realizadas por ACS.	Realizar 1 visita família / mês media 5 visitas por dia por agente comunitário de saúde(ACS).	Proporção de Nº de famílias cadastradas em relação às visitas realizadas no mês.	Coordenação Atenção Básica	DRS/Art. Atenção Básica
Aumentar em 5 % ao ano o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.	Desenvolver estratégias visando à ampliação do acesso da população à consulta odontológica	Proporção de primeiras consultas odontológicas programáticas realizadas ao ano em relação à população.	Coordenação Saúde Bucal	DRS

Ampliar o acesso aos serviços terapêuticos e diagnósticos de média complexidade no município de referencia.	Discutir em CIR o aumento de teto se necessário, possibilidade de implantação ou ampliação dos serviços de Media complexidade;	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	Gestão	DRS/SES/MS
Ampliar o acesso às internações de média complexidade.	Levantar a necessidade de internações clínicas/cirúrgicas e pactuar na CIR as referências e mecanismos de regulação junto ao MS e SES.	Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente.	Gestão	DRS/SES/MS
Manter 100 % atualizados os cadastros das unidades no (CNES) e dados nos Sistemas de Informações instituídos nas três esferas de governo.	Monitorar escalas de serviço e dados CNES, ferramentas de avaliação da produção dos serviços.	Cadastro no CNES e Sistemas de Informações vigentes	Faturamento/SMS	DRS/MS
Ampliar acesso à alta complexidade.	Garantir de acordo com a população residente a pactuação da PPI e Central de Regulação o acesso ao número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade.	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	Gestão	DRS/SES/MS

Ampliar o acesso à internações de alta complexidade	Levantar a necessidade de internações e pactuar na CIR as referências.	Razão de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente.	Gestão	DRS/SES/MS
Elaboração de Projetos de Cirurgias eletivas, quando disponibilizado pelo MS.	Acompanhar, monitorar e avaliar o cumprimento do teto financeiro pela CIR referente às cirurgias eletivas junto aos prestadores da Região.	Nº de cirurgias programadas X Nº de cirurgias realizadas.	Gestão	DRS/SES/MS
Manter 100 % atualizados os cadastros das unidades no (CNES) e dados nos Sistemas de Informações instituídos nas três esferas de governo.	Monitorar escalas de serviço e dados CNES, ferramentas de avaliação da produção dos serviços.	Cadastro no CNES e Sistemas de Informações vigentes	Faturamento/SMS	DRS/MS

Ampliar ou Manter 90% a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas.	Capacitar os profissionais da Equipe para a captação precoce das gestantes de modo a acolher e garantir as gestantes 7 ou mais consultas durante o pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Coordenação Atenção Básica	DRS
Ampliar para 2,0 a razão de testes de sífilis por gestante.	Capacitar os profissionais para a realização dos testes e registro adequado do procedimento;	Número de testes de sífilis por gestante.	Atenção Básica/ Vigilância e Gestão	GVE

Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município.	Capacitar os Profissionais responsáveis para Investigação dos óbitos infantis e fetais; Discutir junto ao comitê regional de investigação de óbitos para desenvolvimento de ações segundo as causas levantadas.	Proporção de óbitos Infantis e Fetais Investigados	Coordenação Atenção Básica/ Vigilância em Saúde	DRS/GVE
Investigar 100% dos óbitos maternos investigados.	Capacitar os Profissionais responsáveis para Investigação dos óbitos maternos; Discutir junto ao comitê regional de investigação de óbitos para desenvolvimento de ações segundo as causas levantadas.	Proporção de óbitos Maternos Investigados	Coordenação Atenção Básica/ Vigilância em Saúde	DRS/GVE
Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil.	Monitorar os óbitos em MIF visando à investigação dos mesmos a fim de conhecer as causas de óbitos em mulheres para o desenvolvimento das ações.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Coordenação Atenção Básica/ Vigilância em Saúde	DRS/GVE

Manter o acesso ao CAPS Regional compartilhado 01 CAPS I.	Garantir os serviços proposto no Plano de Ação da RAPS.	Cobertura de centros de Atenção Psicossociais.	Gestor/Técnico participante Grupo Condutor Regional	DRS/MS
Ampliar em 05 % o número de praticantes da academia de saúde no município, contratação de profissional Educador Físico terceirizado para execução das atividades.	Promover o envelhecimento ativo e atividade física regular.	Nº de participantes do grupo.	Coordenação Atenção Básica	Academia da Saúde/SM Esporte
Encerrar oportunamente em 85 % as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Garantir recursos humanos necessários para manutenção do serviço de vigilância epidemiológica e de informação; Capacitar os profissionais responsáveis pelo SINAN para registro e encerramento dos casos de doenças de notificação compulsória imediata em tempo oportuno.	Proporção de casos de DNCI encerradas em até 60 dias após notificação.	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	GVE
Investigar e desenvolver ações de prevenção, controle oportunamente em 100% dos surtos/epidemias notificados.	Desenvolver as ações de investigação, prevenção e controle surtos/epidemias notificados.	Nº surtos investigados oportunamente/Nº de surtos notificados	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	GVE
Ampliar em 10% o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município.	Ampliar a realização de testagem rápida sorológica para HIV nos serviços de saúde; Oferecer testagem sorológica (fique sabendo) para usuários novos inseridos na Unidade.	Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200cel/mm3	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	GVE/SES/MS
Aumentar em 10% a triagem sorológica da hepatite B e C no	Oferecer aconselhamento e testagem rápida nos atendimentos individuais para	Número de teste rápidos sorológicos HBS AG e ANTI –	Coordenação de	

município.	peças que apresentarem situações de risco. Controlar taxa de não retorno para a testagem sorológica, e realizar busca quando consentida. Realizar exames preconizados com apoio do Ministério e Estado de forma a garantir as equipes de atenção básica as condições necessárias a sua realização.	HCV realizados.	Vigilância Epidemiológica/ em saúde e Atenção Básica	GVE/SES/MS
Realizar ações de Educação Permanente, para orientação de combate e prevenção, voltada para os temas de arboviroses e animais nocivos de ocorrência no município, Urgência/Emergência Básica, Motivacional.	Elaborar e executar ações educativas para orientação de combate e prevenção voltada aos vetores e animais nocivos de ocorrência no município, Urgência/Emergência Básica, Motivacional.	Nº de ações intersetoriais executadas	Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ em saúde Atenção Básica e Terceiro	SUCEN/SM Educação/Meio Ambiente Terceiro Contratado
Garantir cobertura vacinal de 80% dos cães vacinados na campanha Antirrábica, Caso haja campanha.	Realizar campanha de vacinação antirrábica em conjunto com o Estado para imunização de cães	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina.	Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ em saúde	GVE
Manter a vigilância em todos os casos de raiva, através do envio de 30% das amostras pactuadas.	Enviar as amostras pactuadas para diagnóstico da raiva em cães e gatos, enviar os morcegos coletados para diagnóstico de raiva.	Monitoramento das ações.	Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ em saúde	GVE
Garantir a realização de busca ativa em 10% da população escolar e tratamento de 100% dos casos diagnosticados de tracoma e investigar contatos domiciliares.	Realizar busca ativa nas escolas; Convocar pais ou responsáveis dos casos de tracoma para tratamento; realizar visita domiciliar nos contatos faltosos; Realizar a avaliação de controle de cura após 6 meses do diagnóstico.	Proporção de escolares examinados para tracoma nos municípios prioritários.	Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ em saúde e Atenção Básica	GVE/SM Educação

Manter em Zero o número de óbitos por Dengue.		Monitorar os casos suspeitos e sintomáticos, garantir atendimento ágil e eficiente através de estrutura adequada para o tratamento dos casos suspeitos e ou diagnosticados.	Nº de óbitos absolutos por Dengue.	Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ em saúde e Atenção Básica	GVE
Dengue	Realizar visitas domiciliares para controle de dengue.	1 - Realizar 02 levantamentos de Avaliação de Densidade Larvária para <i>Aedes aegypti</i> (ADL).	1 - Nº de ADL realizadas X 100 / pelo Nº de ADL programadas.	Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ em saúde/SUCEN	
		2 - Realizar visitas Casa a Casa	2 - Proporção de imóveis visitados em, pelos menos 6 ciclos de visitas domiciliares em 100% dos domicílios em cada ciclo.	Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ em Saúde/SUCEN	
		3 - Realizar Pesquisa e Tratamento em Pontos Estratégicos	3 - Nº de PEs pesquisados X 100 / pelo nº de PEs programados para pesquisa.	Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ em saúde/SUCEN	
		4 - Pesquisa e Controle de Imóveis Especiais	4 - Nº de IEs trabalhados X 100 / pelo Nº de IEs programados	Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ em saúde/SUCEN	

100% dos medicamentos básicos do município adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal).	Viabilizar a aquisição dos medicamentos em tempo adequado para atender ao CMM e manter os estoques para regularidade no abastecimento.	Proporção de medicamentos solicitados e atendidos.	Gestor/Assistência Farmacêutica	SES/MS
Garantir o funcionamento dos serviços de Assistência Farmacêutica	Garantir o custeio dos serviços de Assistência Farmacêutica.	Contra Partida Municipal.	Gestão	SES/MS
100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento.	Viabilizar a compra dos medicamentos de Demandas Judiciais em tempo oportuno.	Proporção de medicamentos solicitado e atendida.	Gestor/Assistência Farmacêutica	SES/MS
Garantir que 95% dos trabalhadores do SUS possuam vínculos protegidos.	Discutir junto à administração estratégias para que os profissionais tenham vínculos protegidos.	Proporção de trabalhadores do SUS com vínculos protegidos.	Gestão	RH Municipal
Manter atualizado o sistema de acompanhamento do Conselho de Saúde (SIACS).	Manter atualizado o sistema sempre que houver alterações na estrutura do conselho.	Proporção de Conselho de Saúde cadastrado no SIACS.	Secretaria Executiva CMS	DRS/SES/MS
Realizar estudo sobre a viabilidade da implantação de ouvidoria municipal.	Levar para discussão para CIR a necessidade de qualificação técnica e estrutura necessária para viabilização da sua implantação no município.	Proporção de município com Ouvidoria implantada.	Gestão	DRS/SES/MS



Narandiba 18 de junho de 2020.

Ajuste da Programação anual de Saúde (PAS) para inclusão das metas e das ações, respectivamente, decorrentes do enfrentamento à pandemia da COVID 19.

1 – Plano de Contingenciamento Enfrentamento ao novo Corona Vírus Humano Sarscov – 2 covid - 19.

Considerando a **LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020**, Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019,

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

Considerando a **Portaria nº 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020**, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV),

Considerando **PORTARIA Nº 356, DE 11 DE MARÇO DE 2020**, Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).

Considerando **DECRETO Nº 64.881, DE 22 DE MARÇO DE 2020**. Decreta quarentena no Estado de São Paulo, no contexto da pandemia do COVID-19 (Novo Coronavírus), e dá providências complementares.

Considerando os **Decretos Municipais 701/2020** que Dispõe adoção de medidas temporárias e emergências de prevenção de contágio pelo COVID – 19; **Decreto 704/2020 de 23 de março de 2020**; **Decreto 707/2020 de 25 de março de 2020**; **Decreto 713/2020 de 27 de abril de 2020**, **Decreto 717/2020 de 29 de maio de 2020**, **Decreto 721/2020 de 16 de junho de 2020**;

Considerando os **Decretos 705 e 706 de 24 de março de 2020 e 740 de 31 de agosto de 2020**, que institui o **Comitê Municipal de Contingenciamento Covid – 19**;

Considerando **OFÍCIO CIRCULAR Nº 5/2020/DGIP/SE/MS** Ministério da Saúde Secretaria Executiva Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa, que instrui a Necessidade de **registro no Plano de Saúde (PS) das ações decorrentes do enfrentamento à pandemia da COVID 19.**



Considerando a **Programação Anual de Saúde** configura-se no processo estratégico da gestão do Sistema Único de Saúde – SUS; incluir as ações adotadas pelo município no âmbito da Secretaria de Saúde Municipal, a organização, planejamento e execução das ações de enfrentamento a Pandemia do novo vírus Sarscov – 2 Corona Vírus Covid 19.

O **COVID-19** é uma doença causada pelo Coronavírus **SARS-CoV-2**, apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria dos pacientes com COVID-19 (cerca de 80%) podem ser assintomáticos e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória e desses casos, aproximadamente 5% podem necessitar de suporte para o tratamento de insuficiência respiratória (suporte ventilatório).

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do Coronavírus foi descoberto em 31/12/2019 após casos registrados na China e provoca a doença chamada COVID-19.

Neste documento serão definidas medidas de prevenção e controle da pandemia COVID-19, a integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde da população.

As ações a serem implementadas devem promover a assistência adequada ao paciente, vigilância epidemiológica sensível e oportuna, bem como ações de comunicação.

DIRETRIZ Nº 15 - Fortalecer a Atenção Básica para o enfrentamento de Pandemias como (novo Corona vírus humano Covid - 19), Epidemias, Surtos e outras comorbidades no município de Narandiba.

OBJETIVO Nº 15.1 - Capacitar a equipe para o enfrentamento de Pandemias, Epidemias, Surtos, entre outros, assim como fornecer EPIs, suprimentos, materiais e equipamentos suficientes, mão de obra emergencial e adquirir, autorizar e ou contratar serviços extras caso seja necessário.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
15.1.1	Ofertar para as equipes de Atenção Básica, a participação em capacitações de cursos e treinamentos ofertados pelo MS, SES e ou Município;	Ofertar para equipe a participação em capacitações de cursos e treinamento ofertados pelo MS, SES e Município.	100,00	-	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	100,00
15.1.2	Fornecer EPIs, materiais e equipamentos suficientes e necessários para o enfrentamento das pandemias epidemias, surtos entre outros.	Aquisição de materiais e equipamentos suficientes e necessários para os profissionais de saúde.	100,00	-	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	100,00
15.1.3	Aquisição de kits para coleta de exame de RT PCR e Testes Rápidos, para diagnóstico e acompanhamento epidemiológico, e aquisição de imunobiológicos se necessário.	Realizar a aquisição de insumos específicos para diagnóstico, acompanhamento e monitoramento dos casos.	100,00	-	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	100,00

15.1.4	Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual, e todos os materiais e insumos essenciais e necessários para proteção dos profissionais de saúde.	Adquirir 100% dos Equipamentos de Proteção Individual que se fizerem necessários e todos os materiais e insumos para a proteção a saúde dos trabalhadores.	100,00	-	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	100,00
15.1.5	Contratar mão de obra emergencial caso seja necessário para a Manutenção das equipes de saúde com contratação emergencial caso seja necessário.	Realizar a contratação emergencial e temporária, de acordo com a necessidade para manutenção das equipes e garantia da continuidade do processo de trabalho e de assistência aos usuários.	100,00	-	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	100,00
15.1.6	Criar Centro de Atendimento para enfrentamento ao novo corona vírus.	Realizar a solicitação via Ministério de Saúde conforme descrito na referente à Portaria nº 1.445, de 29 de maio e 2020 por período de 4 meses, e ou conforme a situação epidemiológica do município, para Criar Centro de Atendimento para enfrentamento ao novo corona vírus.	1	-	Número	1	Número	0	0	1	0
15.1.7	Aquisição de equipamentos para compor a sala de Urgência/Emergência Básica	Aquisição de equipamentos necessários para suporte básico de vida (Desfibrilador, Monitor, Oxímetro, DEA).	100,00	-	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	100,00
15.1.8	Adquirir equipamentos de informática e de comunicação caso sejam necessários.	Garantir o registro das informações e envio de dados nos sistemas ESUS - AB.	100,00	-	Percentual	100,00	Percentual	-	-	100,00	100,00
15.1.9	Realizar divulgação a toda população de informes referentes as formas de prevenção da transmissão, sinais e sintomas do novo corona vírus covid - 19.	Aquisição de material gráfico, Banners, faixas, para divulgação, contratação de propaganda volante para divulgação dos informes nas vias públicas, divulgação em mídias, redes sociais, páginas oficiais da web do Município e redes sociais.	100,00	-	Percentual	100,00	Percentual	-	-	100,00	100,00

15.1.10	Aquisição de 01 veículo Ambulância simples remoção, para apoiar o transporte sanitário dos usuários.	Aquisição de 01 veículo ambulância simples remoção para transporte de pacientes, o veículo novo ampliará a oferta de acesso da população aos serviços de referência SUS, propiciará maior conforto para transporte dos pacientes e segurança, aquisição será realizada mediante a possibilidade de recebimento de recursos do MS e ou SES. Manutenção da frota da saúde, veículos ambulância utilizados para transporte de pacientes de covid – 19, e manutenção dos veículos utilizados para deslocamento das equipes para acompanhamento e monitoramento dos pacientes.	1	-	Número	1	Número	0	0	1	0
---------	--	---	---	---	--------	---	--------	---	---	---	---

Inclusão do Plano de Contingência no PAS.

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

3- OBJETIVO

Promover a prevenção e evitar a transmissão de casos de infecção pelo COVID-19 no município de Narandiba/SP.

3.1 Objetivos Específicos:

- Garantir a detecção, notificação, investigação de casos suspeitos de forma oportuna e evitar óbitos pelo COVID-19;
- Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus;
- Garantir insumos estratégicos mediante casos suspeitos ou confirmados;
- Traçar estratégias para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados;
- Intensificar ações de capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde;
- Garantir adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clínico adequado;
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;

4 – ESTRATÉGIAS PROGRAMADAS E IMPLANTADAS NO MUNICÍPIO

4.1- Quantidade de unidades e horário de atendimento: o município possui uma UBS com Pronto Atendimento das 7h00 às 22h00 e duas Estratégias de Saúde da Família das 7h00 às 17h00.

4.2- Unidades diferenciadas para atendimento exclusivo para o COVID-19: para o atendimento de pacientes com suspeita de COVID-19 até que seja providenciado local específico para atendimento dos pacientes, foi realizado a solicitação de credenciamento para implantação do Centro Covid – 19 conforme prescreve a Portaria nº 1.445/GM/MS, de 29 de maio de 2020, que institui os Centros de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19, em caráter excepcional e temporário, considerando o cenário emergencial de saúde pública de importância internacional

decorrente do coronavírus (Covid-19), Até que o centro fosse instituído, a unidade foi reorganizada criando-se um espaço específico (isolamento respiratório). A avaliação destes pacientes é realizada pelas duas equipes da ESF que se revezam diariamente para identificação e diagnóstico precoce, orientam quanto ao isolamento domiciliar bem como os demais moradores do domicílio e monitoram constantemente os mesmos a fim de identificar piora dos sintomas. No dia 03 de agosto de 2020, o Centro de referência Covid – 19 iniciou seus atendimentos na Rua Pedro Avelino de Paes, com carga horária das 08:00 as 17:00 horas ininterruptas de segunda a sexta feira, a equipe é formada por 01 médico 40 horas, 01 enfermeiro 40 horas e 01 Técnico de Enfermagem 40 horas e 01 auxiliar de enfermagem 40 horas, os atendimentos seguirão até 03 de dezembro de 2020 conforme estabelece a portaria, no entanto conforme os dados epidemiológicos do município o mesmo poderá ser prorrogado.

4.3- Comitê de Contingenciamento Municipal COVID-19: instituído de acordo com o Decreto nº 705 de 25 de março de 2020 que prescreve a finalidade e competências do Comitê bem como o Decreto nº 706 de 25 de março de 2020, e Decreto 740 de 31 de agosto de 2020, que define a nomeação dos seus representantes sendo estes: Coordenadoria Municipal de Saúde, Vigilância em Saúde, Segurança Pública, Sociedade Civil, Comércio local, Secretaria de Educação, Serviço Social, Transporte Sanitário, Setor de Limpeza, Poder Legislativo e Executivo e Administração Pública.

5- TIPOS DE POPULAÇÃO EXISTENTES

5.1- População Privada de Liberdade (PPL): não temos presídio no município, porém temos 10 Agentes Penitenciários que trabalham em presídios da região. Os mesmos estão sendo monitorados pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), para que no surgimento de quaisquer sintomas, possam ser avaliados e testados pelo COVID-19, assim também, como os contatos domiciliares destes agentes.

5.2- Usinas: desde 2008 foi instalada no município de Narandiba a Usina Cocal que empregam cerca de 5.000 funcionários na forma direta e indireta de prestação de

serviços. Deste total, 543 colaboradores residem no município de Narandiba. A usina Cocal é uma das mais importantes companhias do setor sucroenergético, entre as 13 mais lucrativas, com a produção de cana-de-açúcar, açúcar, etanol e cogeração de energia elétrica, a partir da biomassa.

5.3- Assentamentos: temos o reassentamento “Fazenda Laranjeiras” que dista cerca de 30Km do município, cuja população é de 279 pessoas. O mesmo conta com uma Estratégia de Saúde da Família composta por uma Auxiliar de Enfermagem e duas Agentes Comunitárias de Saúde diariamente na unidade; uma médica e uma enfermeira que se deslocam duas vezes por semana para atendimento de consultas.

6- FLUXOS DE ATENDIMENTO

A porta de entrada na unidade de saúde de pacientes sintomáticos respiratórios foi redirecionada para ala específica, onde o paciente não tem contato com demais pacientes que necessitem vir a unidade de saúde, conforme fluxograma em anexo.

O manejo clínico dos pacientes com sintomas respiratórios (Síndrome Gripal - SG) está sendo realizado pelas equipes de APS/ESF.

Para casos leves, inclui medidas de suporte e conforto, isolamento domiciliar do paciente sintomático e os demais moradores da residência, monitoramento até alta do isolamento.

Para casos graves, inclui a estabilização clínica e o encaminhamento e transporte para referência hospitalar (Hospital Regional de Presidente Prudente).

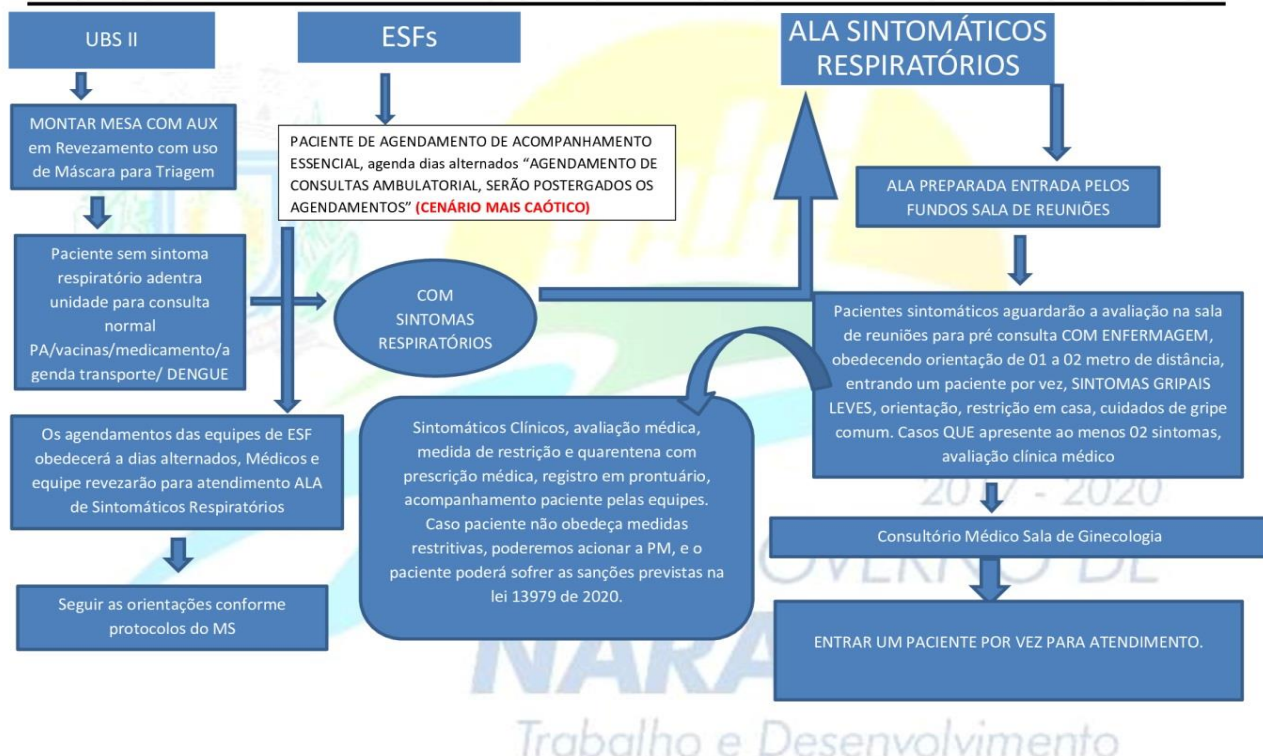
A APS/ESF tem papel importante e resolutivo frente aos casos leves, de identificação precoce, encaminhamento rápido e correto dos casos graves, mantendo a coordenação do cuidado destes últimos. A estratificação de intensidade da SG é a ferramenta primordial para definir a conduta correta para cada caso, seja para manter o paciente na APS/ESF ou para encaminhá-lo ao hospital de referência.

O manejo diagnóstico e terapêutico de pessoas com suspeita de infecção respiratória caracterizada como Síndrome Gripal, causada ou não por COVID-19, no contexto da APS/ESF incluiu os passos a seguir:

- Identificação de caso suspeito de Síndrome Gripal e de COVID-19;
- Medidas para evitar contágio na UBS;
- Estratificação da gravidade da Síndrome Gripal;
- Casos leves: manejo terapêutico e isolamento domiciliar;
- Casos graves: estabilização e encaminhamento para hospital de referência;
- Notificação Imediata;
- Monitoramento clínico;
- Medidas de prevenção comunitária e apoio à vigilância ativa.

ANEXO 1

FLUXOGRAMA ATENDIMENTO SINTOMÁTICO GRIPAL/RESPIRATÓRIO UBS II



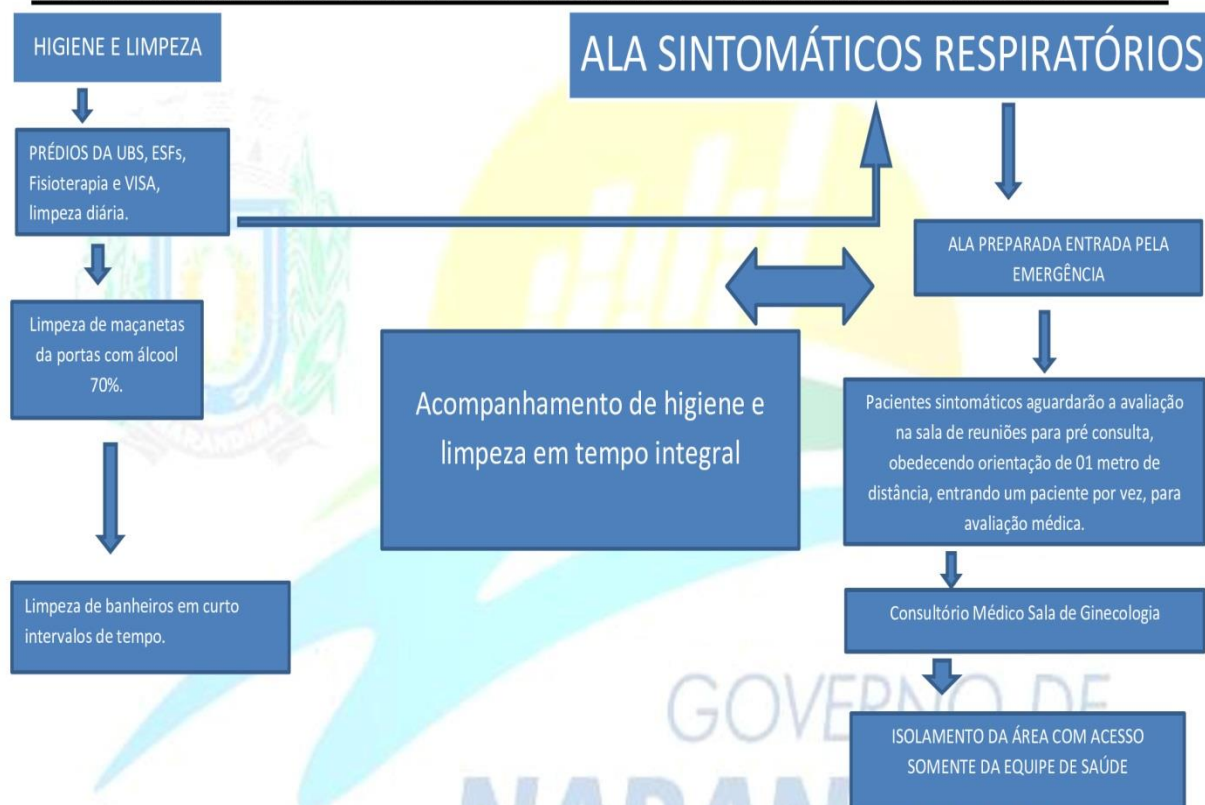
ANEXO 2

FLUXOGRAMA ATENDIMENTO SINTOMÁTICO GRIPAL/RESPIRATÓRIO UBS II



ANEXO 3

FLUXOGRAMA ATENDIMENTO SINTOMÁTICO GRIPAL/RESPIRATÓRIO UBS II



7- FLUXOS / PACTUAÇÕES DE REFERÊNCIAS HOSPITALARES

O serviço de saúde municipal se caracteriza por Atenção Básica com cobertura 100% de seu território por equipes de ESF's, portanto, não temos leitos para internação, e sim, 06 leitos de observação, sendo 03 leitos na enfermaria masculina e 03 leitos na enfermaria feminina. A referência para pacientes de média e alta complexidade é o HOSPITAL REGIONAL DE PRESIDENTE PRUDENTE, nossa referência SUS para essas situações, com acesso através de vaga zero conforme estabelecido pelo desenho da Rede de Urgência/Emergência DRS XI Presidente Prudente.

8- MATERIAIS / EPI / EQUIPAMENTOS / AQUISIÇÕES E PREVISÃO DE COMPRAS

8.1- Materiais e EPI: álcool líquido 70%, álcool gel 70%, sabonete líquido, papel toalha, hipoclorito, gorro descartável, óculos de proteção, máscara de proteção facial, máscara tripa descartável, máscara N95, avental descartável, luva de procedimentos;

8.2- Equipamentos: Sala de urgência e emergência básica que dispõe de 1 monitor cardíaco e parâmetros vitais, 2 oxímetros de pulso, 2 eletrocardiogramas, 2 DEA (Desfibrilador Externo Automático), Unidade Manual de Respiração Artificial (Ambu) adulto, infantil e neonatal.

8.3- Aquisições: confecção de roupas privativas para enfermeiros, médicos e auxiliares de enfermagem, capote, aquisição de calçados de borracha impermeável, termômetros digitais, saco impermeável para cadáver, material para coleta de swab nasal e orofaringe (PCR) e avental de silicone impermeável. Também foi realizado contrato temporário de uma Psicóloga para dar suporte/apoio psicológico aos profissionais de saúde que estão atuando na linha de frente de combate ao COVID-19.

8.4- Previsão de compras: não há previsão de compra de respiradores, visto que, estes equipamentos são utilizados em ambiente de média e alta complexidade.

A seguir, segue tabela quantitativa de EPI disponível no estoque:

Descrição EPI	Quantidade Estoque	Previsão de Uso em:
Máscara Cirúrgica tripla	750	50 dias
Máscara N95	180	30 dias
Avental descartável	20	10 dias
Gorro descartável	400	30 dias
Álcool Gel 70%	35 litros	50 dias
Álcool Líquido 70%	90 litros	30 dias
Luvas de procedimento P,M,G	1.800 unidades total	30 dias
Avental silicone lavável reutilizável	40 unidades	-
Máscara Face Shields lavável reutilizável	70 unidades	-

9- RECURSOS HUMANOS

O município possui quadro adequado de profissionais. Neste momento de pandemia, foram incluídos dois profissionais para atuar no reforço da limpeza e desinfecção de objetos e superfícies (mesas, armários, portas, maçanetas, interruptores de luz, entre outros), pois evidências atuais, apontam que o novo coronavírus pode permanecer viável por horas e até mesmo dias em determinadas superfícies. Portanto, é essencial manter o ambiente e superfícies limpas.

Também foi realizado o contrato emergencial em caráter extraordinário e temporário de 03 (três) auxiliares de enfermagem para substituir profissionais que se afastaram de suas atividades laborais devido pertencer ao grupo de risco/vulnerabilidade devido comorbidades.

10- AÇÕES DESENVOLVIDAS PARA O ENFRENTAMENTO AO COVID-19

Situação 1- Presença de Caso Suspeito no Município:

- Triage da enfermagem com classificação de risco e avaliação médica na ala respiratória, com medidas a evitar o contágio na UBS (uso de EPI pelos profissionais e o paciente também deverá usar máscara cirúrgica). Caso o paciente não tenha a máscara, a mesma é fornecida pela unidade;
- Estratificação da gravidade;
- Para casos leves é realizado manejo terapêutico e isolamento domiciliar do paciente e demais moradores da residência, tratamento com medidas não farmacológicas como repouso, hidratação, alimentação adequada, além de analgésicos e anti-térmicos, monitoramento a cada 24 ou 48 horas por telefone para identificar piora dos sintomas. Se necessário, é realizada avaliação médica presencial;
- Coleta de exame (PCR) ou teste rápido se atender critérios;
- Notificação imediata em sistema vigente;
- Medidas de prevenção comunitária;
- Casos que evoluem com gravidade é realizado a estabilização e encaminhamento para hospital de referência (Hospital Regional de Presidente Prudente);
- Outras ações pertinentes: busca ativa mediante rumores de casos suspeitos, investigação de comunicantes, divulgação de boletim epidemiológico, informações sobre a doença, medidas de prevenção, etiqueta respiratória e higiene das mãos, elaboração de material informativo, gestão de insumos e medicamentos, capacitação da equipe, educação e mobilização social para identificação precoce de possíveis pacientes sintomáticos;
- Devido ausência de vacinas e tratamentos específicos, o município decretou medidas de distanciamento social e aglomerações de pessoas, uso de máscara facial em locais públicos, privados e ambientes abertos e dependendo do cenário da transmissão, poderá haver mudanças (endurecimento ou afrouxamento) destas medidas.

Situação 2- Presença de Caso Confirmado no Município:

- Estratificação da gravidade;
- Para casos leves é realizado manejo terapêutico e isolamento domiciliar do paciente e demais moradores da residência, tratamento com medidas não farmacológicas como repouso, hidratação, alimentação adequada, além de analgésicos e anti-térmicos, monitoramento a cada 24 ou 48 horas por telefone para identificar piora dos sintomas. Se necessário, é realizada avaliação médica presencial;
- Medidas de prevenção comunitária;
- Casos que evoluem com gravidade é realizado a estabilização e encaminhamento para hospital de referência (Hospital Regional de Presidente Prudente);
- Outras ações pertinentes: busca ativa mediante rumores de casos suspeitos, investigação de comunicantes, divulgação de boletim epidemiológico, informações sobre a doença, medidas de prevenção, etiqueta respiratória e higiene das mãos, elaboração de material informativo, gestão de insumos e medicamentos, capacitação da equipe, educação e mobilização social para identificação precoce de possíveis pacientes sintomáticos;
- Devido ausência de vacinas e tratamentos específicos, o município decretou medidas de distanciamento social e aglomerações de pessoas, uso de máscara facial em locais públicos, privados e ambientes abertos e dependendo do cenário da transmissão, poderá haver mudanças (endurecimento ou afrouxamento) destas medidas.

Situação 3- Presença de Caso Confirmado com transmissão local no Município:

- Estratificação da gravidade;
- Para casos leves é realizado manejo terapêutico e isolamento domiciliar do paciente e demais moradores da residência, tratamento com medidas não farmacológicas como repouso, hidratação, alimentação adequada, além de analgésicos e anti-térmicos, monitoramento a cada 24 ou 48 horas por telefone para identificar piora dos sintomas. Se necessário, é realizada avaliação médica presencial;

- Casos que evoluem com gravidade é realizado a estabilização e encaminhamento para hospital de referência (Hospital Regional de Presidente Prudente);
- Outras ações pertinentes: busca ativa mediante rumores de casos suspeitos, investigação de comunicantes, divulgação de boletim epidemiológico, informações sobre a doença, medidas de prevenção, etiqueta respiratória e higiene das mãos, elaboração de material informativo, gestão de insumos e medicamentos, capacitação da equipe, educação e mobilização social para identificação precoce de possíveis pacientes sintomáticos;
- Devido ausência de vacinas e tratamentos específicos, o município decretou medidas de distanciamento social e aglomerações de pessoas, uso de máscara facial em locais públicos, privados e ambientes abertos e dependendo do cenário da transmissão, poderá haver mudanças (endurecimento ou afrouxamento) destas medidas.

11 – Previsão Orçamentária

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo corona vírus (COVID-19), ocorreu posteriormente aos planejamentos orçamentários para o exercício de 2020, tal circunstância imprevista pela gestão não só do âmbito municipal, mas de todos os entes federados.

Reorganizar o planejamento diante deste novo cenário, onde aconteceram escassez de materiais médico hospitalares, escassez de equipamentos de proteção individual, haja vista que houve grande procura pelo mundo inteiro para esses insumos e materiais e equipamentos, ocorrendo elevação dos preços, gerando instabilidade econômica devido a alta do dólar, onde a maior parte desses materiais são importados da China que foi o epicentro da doença e que se alastrou pelo mundo inteiro.

Os municípios enfrentam grandes dificuldades pois não houve previsão para esse cenário, e contamos com a colaboração do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado para ajuda de financiamento para aquisição de matérias de consumo e até mesmo para manutenção dos serviços de saúde.

Dada a situação calamitosa, foi necessário ajustes para conseguir adquirir em tempo hábil materiais necessário para paramentar as equipes de saúde com equipamentos de proteção, reorganização da assistência e do fluxo de modo que o processo de cuidado com a saúde em seu universo não fosse afetado, pois a assistência a saúde não se priva somente a circunstância do cuidado relacionado a Pandemia do Novo Corona Vírus, mas sim de todas as demais necessidades de saúde da população do município.

Até o presente, servimos do seguinte planejamento financeiro para ações relacionadas a Pandemia.

Programação Orçamentária

10 - SAÚDE 10301 – (Atenção Básica, Gestão do SUS) 103010005 Saúde para Todos Fonte 1 Tesouro Recurso Próprio Fonte 2 Transferências e Convênios Estaduais Fonte 5 Transferências e Convênios Federais	Obras e Instalações Fonte 1 R\$ 30.000,00 Equipamentos e Material Permanente Fonte 1 R\$ 147.800,00 Fonte 5 R\$ 93.015,00 Vencimentos e Vantagens Fixas Fonte 1 R\$ 1.850.000,00 Fonte 5 R\$ 400.000,00 Obrigação Patronais Fonte 1 R\$ 580.000,00 Rateio pela Participação em Consórcio Fonte 1 R\$ 3.680,00 Material de Consumo Fonte 1 R\$ 270.426,66 Fonte 2 R\$ 30.000,00 Fonte 5 R\$ 163.032,60 Material Bem ou Serviço para Distribuição Fonte 1 R\$ 10.000,00 Passagens e Despesa com Locomoção Fonte 1 R\$ 51.000,00 Outros Serviços de Terceiro Pessoa Física Fonte 1 R\$ 19.200,00 Fonte 5 R\$ 5.000,00 Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica Fonte 1 R\$ 269.947,30 Fonte 2 R\$ 16.000,00 Fonte 5 R\$ 149.290,00 Serviços de Tecnologia da Informação Fonte 1 R\$ 19.800,00 Auxílio Alimentação Fonte 1 R\$ 300.000,00 Outros Auxílios Financeiros a Pessoa Física Fonte 1 R\$ 21.233,00 Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica Fonte 1 R\$ 334.700,30 Manutenção dos Serviços do CAPS Contribuições Fonte 1 R\$ 50.000,00 Total Unidade Executora R\$ 4.814.125,34
10302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial 103020005 Saúde para Todos Manutenção do MAC – Ambulatorial Hospitalar Fonte 1 Tesouro Recurso Próprio Fonte 2 Transferências e Convênios Estaduais Fonte 5 Transferências e Convênios Federais	Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Fonte 1 R\$ 40.000,00 Fonte 5 R\$ 35.000,00 Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica Fonte 1 R\$ 150.000,00 Total da Unidade Executora R\$ 225.000,00

10303 - Suporte Profilático e Terapeutico 103030005 Saúde para Todos Manutenção da Assistência Farmacêutica - Profilática Fonte 1 Tesouro Recurso Próprio Fonte 2 Transferências e Convênios Estaduais Fonte 5 Transferências e Convênios Federais	Material de Consumo Fonte 1 R\$ 72.774,00 Fonte 5 R\$ 60.000,00 Bem e serviço de distribuição gratuita Fonte 1 R\$ 20.000,00 Fonte 2 R\$ 10.000,00 Serviço de Tecnologia da Informação Fonte 5 R\$ 20.000,00 Equipamento e Material Permanente Fonte 1 R\$ 5.000,00 Fonte 5 R\$ 30.000,00 Total Unidade Executora R\$ 197.774,00
304 – Vigilância Sanitária 103040005 Saúde para Todos Manutenção da Vigilância em Saúde Fonte 1 Tesouro Recurso Próprio Fonte 2 Transferências e Convênios Estaduais Fonte 5 Transferências e Convênios Federais	Vencimentos e Vantagens Fixas de Pessoal Fonte 1 R\$ 30.000,00 Fonte 5 R\$ 20.000,00 Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física Fonte 1 R\$ 15.000,00 Fonte 5 R\$ 5.000,00
305 – Vigilância Epidemiológica 103050005 Saúde para Todos Manutenção da Vigilância em Saúde Fonte 1 Tesouro Recurso Próprio Fonte 2 Transferências e Convênios Estaduais Fonte 5 Transferências e Convênios Federais	Vencimentos e Vantagens Fixas de Pessoal Fonte 1 R\$ 30.000,00 Fonte 5 R\$ 40.000,00 Equipamento e Material Permanente Fonte 1 R\$ 5.000,00 Fonte 5 R\$ 5.000,00 Material de Consumo Fonte 1 R\$ 5.000,00 Fonte 5 R\$ 15.000,00 Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física Fonte 5 R\$ 8.000,00 Total Unidade Executora R\$ 178.000,00
312 – COVID - 19 Fonte 1 Tesouro Recurso Próprio Fonte 2 Transferências e Convênios Estaduais Fonte 5 Transferências e Convênios Federais	Receitas Material de Consumo Covid - 19 Fonte 1 Não Houve Previsão Fonte 2 R\$ 19.236,00 Fonte 5 R\$ 9.618,00 Fonte 5 R\$ 3.534,32 Fonte 5 R\$ 11.852,00 Fonte 5 R\$ 575.626,00 Fonte 5 R\$ 60.000,00 Fonte 5 R\$ 12.235,00 Fonte 5 R\$ 13.280,00 Fonte 5 R\$ 12.000,00 Fonte 5 R\$ 15.006,24 Fonte 5 R\$ (RECURSOS NÃO PREVISTOS NO ORÇAMENTO)

TOTAL UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	R\$ 6.135.434,90
----------------------------	------------------

CONCLUSÃO

A elaboração da PAS iniciou em agosto do ano 2019, devido às dificuldades orçamentárias prevista para o ano de 2020 e o novo modelo de financiamento do SUS, vemos que os desafios do Gestor de Saúde serão inúmeros. Várias ações se repetem de um ano para o outro, principalmente aquelas relacionadas ao processo de trabalho de forma continua e as relacionadas à questão financeira onde não foi possível realiza lá no ano anterior. Para que as ações programadas para o ano 2020 sejam executadas, consideram-se os indicadores pactuados exigindo um trabalho árduo de entendimento entre a secretaria de saúde e a divisão de contabilidade, na tentativa de integrar os recursos financeiros programados a cada uma das ações e principalmente garantir a execução das mesmas, considerando as mudanças das necessidades de saúde no decorrer do ano. Precisamos avançar muito nas discussões e entendimentos no que refere à Gestão e o Financiamento do SUS de forma a garantir os princípios do SUS, universalidade, equidade e integralidade. Importante destacar no momento de construção da Programação Anual de Saúde 2020, não estavam previstos as questões da Pandemia pelo Novo Corona Vírus Humano Sarscov – 2 Covid – 19, e tem sido um grande desafio para a Gestão de Saúde ter lidado com todas as adversidades impostas por esta nova realidade, a aquisição de Equipamentos Médicos Hospitalares a preços abusivos práticos pelo mercado devido sua escassez, grande dificuldade na aquisição de Equipamentos de Proteção Individual para as equipes e adquiridos a preços abusivos logo no início e meados da fase de pico da pandemia devido sua escassez, em meio a todos esses revezes, as equipes de saúde tiveram seu quadro funcional reduzido devido colaboradores que pertencem aos grupos de risco e vulnerabilidade, readequação do fluxograma de atendimento dentre várias mudanças na rotina agenda e tempo



escasso para capacitar as equipes a respeito de uma doença ainda desconhecida, com diversas interpretações sobre suas fases clínicas e de evolução, no entanto é necessário que aprimoramos ainda mais nosso processo de trabalho para que possamos realizar as ações de forma integrada junto as equipes de saúde das redes Federal, Estadual e Municipal, fortalecer e potencializar as equipes de saúde para que possamos obter melhores resultados no acompanhamento aos pacientes e ter o menor número possível de vítimas.

Fernando Cesar de Carvalho
Coordenador Municipal de Saúde

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – NARANDIBA – SP
PARACER DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO 005/2019

O Conselho Municipal de Saúde de Narandiba/SP, designado pelo Decreto de nº. 542/2017, de 03/07/2017.

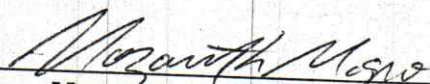
Revisa e Analisa o **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020.**

O Conselho Municipal de Saúde, no dia 24 de Abril de 2019, após a Apresentação dos dados pactuados na Programação Anual de Saúde 2020, ESTE CONSELHO EMITE PARECER FAVORÁVEL **APROVADO** pelos presentes.

Narandiba, 24 de Abril de 2019.



Edvania dos Santos Oliveira Souza
Presidente do Conselho Municipal de Saúde



Mozarth Magro Chaves Ribas
1º Secretário do Conselho Municipal de Saúde





COORDENADORIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 04/2020 – DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – NARANDIBA/SP **ATA Nº 006/2020**

O Conselho Municipal de Saúde de Narandiba/SP, designado pelo Decreto de nº. 542/201, de 03/07/2017.

Após apresentado e apreciado pelo Conselho Municipal de Saúde, no dia 24 de junho de 2020, o Conselho Municipal de Saúde, **APROVA** sua regularidade e emite **PARECER FAVORÁVEL**, para **ALTERAÇÃO E INCLUSÃO NA** Programação Anual de Saúde de 2020 do planejamento das ações da saúde para combate, controle e mitigação da pandemia do novo Corona – Vírus Sarscov – 2 Covid – 19.

Narandiba, 24 de junho de 2020.

Edvania dos Santos Oliveira Souza
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Mozarth Magro Chaves Ribas
1º Secretário do Conselho Municipal de Saúde