

**CHAMAMENTO Nº 001/2023 – (2º TERMO ADITIVO) – SMS/FMS DO MUNICÍPIO
DE ÁGUA PRETA-PE****PLANO DE TRABALHO****Anexo III****1. DADOS CADASTRAIS: INSTITUTO REVIVER BRASIL****CNPJ: 08.720.669.0001-60****1.1 - ORGANIZAÇÃO SOCIAL PROPONENTE**

INSTITUTO REVIVER BRASIL, Organização da Sociedade Civil, sem fins lucrativos, cadastrada no CNPJ nº 08.720.669.0001-60, situada à Rua Terminal Rodoviário nº 01, Jardim Diamante, Catende-PE, CEP 55400-000, endereço eletrônico: institutoreviverbrasil@gmail.com, tel. (81) 3673-1728, representada pelo seu sócio presidente, o Sr. **ÍTALO RICARDO OLIVEIRA DE LIMA**, inscrito no CPF sob o nº 072.301.244-09 e no RG nº 7.406.122 SDS/PE, residente e domiciliado no conjunto Habitacional, Alto da Jaqueira, Quadra 12, nº 22 Catende-PE, CEP nº 55400-000, e conforme prevê 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.institutoreviverbrasil.com.br**.

- 1.1.1 Nos termos do edital de chamamento Público, bem como na Lei Federal nº 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;
- 1.1.2 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;
- 1.1.3 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;
- 1.1.4 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 Federal nº 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.

1.2 - Quadro Dirigente da Organização Social Proponente – IRB – BRASIL

ITALO RICARDO OLIVEIRA DE LIMA – brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito no CPF sob o nº 072.301.244-09 e no RG nº 7.406.122 SDS/PE, residente e domiciliado no conjunto Habitacional, Alto da Jaqueira Quadra 12, nº22 Catende-PE, Cep 55400-000;

Presidente da Diretoria Executiva.

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 **Vice-Presidente 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.

Diretora Administrativo 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.

Diretor Financeiro 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;

Diretor de Articulação da 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;

Presidente do Conselho 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;

Secretário do Conselho Fiscal.

CINTHYA ROGERIA ELISIARIO DA SILVA – brasileira, solteira, autônoma, inscrita no CPF sob o nº 072.023.494-85, e no RG nº 7.748.191 SDS/PE, residente e domiciliada rua Joaquim Pirajá, 106 bairro centro, Catende/PE, Cep 55400-000.

Membro do Conselho Fiscal.

GIVANILSON JOSÉ DA SILVA – brasileiro, solteiro, servente geral, inscrito no CPF sob nº 907.955.984-91 nº 5.206.301 SDS/PE, residente e domiciliado à Rua Nova, nº 57, Centro, Catende-PE, CEP 55400-000;

Suplente do Conselho Fiscal.

2 IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

2.1 – OBJETIVO GERAL

Garantir acesso as políticas de saúde pública em ÁGUA PRETA-PE para atender de forma qualificada, universal e integral ao usuário do SUS municipal.

2.2 – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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

2.2.2 Ampliar o alcance das ações de saúde no município de ÁGUA PRETA-PE;

2.2.3 Potencializar a capacidade técnica do município de ÁGUA PRETA-PE para atender as demandas dos usuários do sus;

2.2.4 Fortalecer as políticas municipais de saúde em ÁGUA PRETA-PE;

2.2.5 Consolidar as ações detalhadas no plano municipal de saúde de ÁGUA PRETA-PE;

2.2.6 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.

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

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

2.2.9 Fomentar subsídios para o enfrentamento às causas externas de mortalidades;

2.2.10 Aprimorar, reestruturar e qualificar o programa municipal de imunização;

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.

Água Preta é um município brasileiro do Estado de Pernambuco. O município é formado pela Sede e os distritos de Santa Terezinha e pelo povoado de Agrovila Liberal.

A criação da Freguesia do Rio Formoso ocorreu em 4 de maio de 1840 mediante Lei Provincial nº 85. Lei Provincial nº 85/1840. A Vila foi criada pela Lei Provincial nº 156 de 6 de abril de 1846 desmembrada da Vila do Rio Formoso. A extinção da Freguesia de Barreiros deu-se em 1 de dezembro de 1846 através da Lei Provincial nº 175/1846. A Vila foi extinta pela Lei Provincial nº 314 de 13 de maio de 1853, passando a sua sede para a povoação dos Barreiros que é elevada à categoria de Vila.

A Vila de Água Preta foi restaurada mediante Lei Provincial nº 460 de 2 de maio de 1859. A Comarca dos Palmares foi criada mediante Lei Provincial nº 520 de 13 de maio de 1862. A criação da Freguesia de Nossa Senhora dos Montes foi criada mediante Lei Provincial nº 884 de 28 de abril de 1868.

A Vila da Água Preta foi novamente extinta passando a sua sede para a povoação de Montes, hoje o município dos Palmares em 24 de maio de 1873 através da Lei Provincial nº 1093. A Vila de Água Preta foi novamente restaurada em 12 de maio de 1879, através da Lei Provincial nº 1405/1879, sendo desmembrada da de Palmares, ficando até nos dias atuais com sua autonomia administrativa, tendo o seu primeiro prefeito eleito, o Dr. Francisco Cornélio da Fonseca e o Sub-Prefeito, o Cel. Manuel Veríssimo do Rêgo Barros. A elevação à categoria de Cidade a Vila dos Palmares deu-se mediante Lei Provincial nº 1458 de 9 de junho de 1879. É datada de 28 de outubro de 1879 a reinstalação da Câmara de Vereadores na Vila de Água Preta.

A criação da Comarca da Água Preta deu-se mediante Lei Provincial nº 1805 de 13 de junho de 1884. O Distrito de Sertãozinho foi criado mediante Lei Municipal nº 04 de 1 de fevereiro de 1893 anexando-o ao município de Água Preta. A Vila de Água Preta foi elevada à categoria de cidade pela Lei Estadual nº 130 de 3 de julho de 1895. A Lei Municipal nº 53 de 24 de abril de 1930 cria o Distrito de

Xexéu o qual é anexado ao município de Água Preta e sob a mesma lei o Distrito de Sertãozinho passa a denominar-se Sertãozinho de Baixo. O Decreto-Lei Estadual nº 235/1938 transfere o Distrito de Sertãozinho de Baixo para o Município de Maraial, que a partir de então passa a contar com apenas mais um distrito, o de Xexéu. O Distrito de Santa Terezinha foi criado pela Lei Municipal nº 459/1962 e anexado ao município de Água Preta.

A Lei Estadual nº 10.621 desmembra do Município de Água Preta o Distrito de Xexéu, o qual é elevado à categoria de município autônomo.

Rede Assistencial

A rede de saúde do município de Água Preta-PE é composta por 28 estabelecimentos de saúde cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), dos quais 02 apresentam cadastros inativos por motivos diversos. Dos 26 estabelecimentos ativos, constata-se: 01 Centro de Apoio Psicossocial -CAPS; 01 Centro de Fisioterapia e Especialidades; 01 Central de Rede de Frio; 01 Laboratório Central; 01 Central de Assistência Farmacêutica; 01 Posto de Saúde; 01 Centro de Especialidade Odontológica - CEO; 13 Equipes de Saúde da Família - ESF; 03 emulti; 01 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU; 01 Secretaria Municipal de Saúde – SMS; 01 Hospital Municipal.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDH-M

O IDH Municipal varia de 0 a próximo de 1 considerando indicadores de longevidade (saúde), renda e educação. Quanto mais próximo de 0, pior é o desenvolvimento humano do município. Quanto mais próximo de 1, mais alto é o desenvolvimento do município. Considerando uma série histórica de dados extraídos dos Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010, verifica-se a seguinte situação do município: IDH 1991: 0,287; IDH 2000: 0,388 e IDH 2010: 0,553.

Atenção Primária à 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

referenciamento, perfil de divisão do tempo não condizente com as necessidades de saúde e falta de incentivo à especialização.

Um outro desafio da Gestão da Saúde Pública ainda é a falta de registro de muitas atividades e atendimentos em unidades de pronto atendimento, postos de saúde e hospitais. Sendo esse um gargalo que acaba por desencadear uma série de outros problemas.

Ressalta-se ainda que uma das dificuldades enfrentadas, atualmente, é a contratação de médicos depois das mudanças no programa Mais Médicos, que impacta no Programa Saúde da Família (PSF). Além da migração para a capital e cidades circunvizinhas a capital, pela oferta de salários atraentes, cujos municípios de pequeno porte não possuem capacidade financeira para a concorrência com as mesmas.

Cobertura de Equipes de Atenção Primária à Saúde.

No ano de 2023 o município de Água Preta-PE tinha um teto de 19 Equipes de Saúde da Família e de Equipes de Saúde Bucal. No entanto, das equipes de saúde bucal credenciadas pelo MS apenas 12 equipes estavam sendo financiadas. Com o atual cenário denota-se um déficit de 06 equipes, tanto de eSF quanto de eSB, situação essa que ocasiona vários fatores para que o município possa atingir metas de desempenho, o cadastro da população é um fator agravante, a oferta de assistência em quantidade adequada e com a qualidade necessária a população é outro gargalo da gestão.

Indicadores de Desempenho.

Ao analisar os dados de indicadores de desempenho do município de Água Preta verifica-se que o mesmo não atingiu algumas metas preconizadas junto ao Ministério da Saúde.

Os dados se referem ao terceiro quadrimestre de 2023 e são provenientes do Previne Brasil, programa do Ministério da Saúde que mudou a lógica de financiamento da Atenção Primária à Saúde. Os dados abaixo foram compilados a partir de informações disponíveis no portal e-Gestor, que integra o MS.

Um número significativo de municípios brasileiros não conseguem cumprir as metas pactuadas e preconizada no SUS,

O não cumprimento dessas metas é sempre resultado de um conjunto de fatores, dentre eles, ressaltamos as dificuldades em acompanhar as mesmas por falta de informação e falta de profissionais qualificados. Os profissionais componentes das eSF, eSB e eMulti são os profissionais habilitados para realizar a assistência ao público alvo e acompanhamento dos indicadores, mas a sobrecarga de agenda e a falta de uma capacitação recorrente sobre os sistemas de prontuários utilizados também podem impactar o cumprimento das metas, requerendo ações imediatas e intensivas por parte do governo municipal.

A cobertura do exame citopatológico (papanicolau), para a prevenção do câncer do colo de útero, é uma das metas que vai mal. A meta era atingir 40% das mulheres entre 25 e 64 anos, mas no município só chegou a 22%. Com uma cobertura da população-alvo de no mínimo 40% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir a incidência de câncer invasivo do colo do útero na população.

Na vacinação contra a poliomielite e a pentavalente (contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e bactéria haemophilis influenza tipo B), a cobertura atingiu 82% das crianças, ante um objetivo de 95%. Espera-se com a campanha de multivacinação, iniciada em agosto, que o cenário melhore, mas os números ainda não estão consolidados para análise. As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual.

O município da Água Preta não conseguiu cumprir a meta de 50% da população alvo para o controle da hipertensão. Entre os hipertensos, o objetivo era que as pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, tivesse sido em metade dos pacientes a cada seis meses, mas só em 11% isso ocorreu no município. Esse é um fator preocupante, tendo em vista que essa é uma das condições crônicas que levam à morte mais de 560 mil pessoas por ano no país e à internação outras 6,7 milhões.

Para pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre, a meta era alcançar 50% dos pacientes, mas só 11% tiveram o exame solicitado pelas equipes do município. Objetiva-se, com o alcance da meta,

incentivar o acompanhamento, o controle e a redução de morbimortalidade relacionadas a diabetes, bem como o registro no sistema de informação em saúde. Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação no controle das doenças crônicas.

Atualmente, uma parte dos repasses federais aos municípios passou a ser calculada de acordo com o desempenho em indicadores e o número de usuários cadastrados e acompanhados na atenção primária do SUS, entre outros.

Os problemas que emperram o cumprimento das metas pelo município podem ter como causa falhas na inserção de dados de forma correta no sistema do ministério, equipes de saúde da família desfalcadas, falta de recursos, aumento de demandas no pós-pandemia e má gestão, dentre outros.

Os municípios com gestões mais frágeis estão perdendo dinheiro. Estes não estão dando conta de governar isso [o novo programa] em meio às demandas reprimidas da pandemia, às campanhas de vacinação etc. Os problemas estão causando uma asfixia na atenção primária à saúde.

Déficit na oferta de serviços de Média Complexidade (serviços especializados) - Um problema relevante refere-se à dificuldade de garantir acesso de seus munícipes aos serviços da MAC. Tendo em vista a escassez ou inexistência de oferta destes serviços nos Municípios de Pequeno Porte.

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.

Assim, a situação extrapola os limites estabelecidos e leva, consequentemente, a que os gestores tenham que buscar outras estratégias para a resolução do problema da garantia de acesso a serviços de média complexidade.

Outro problema de acesso identificado no estudo está relacionado à adequação entre a oferta de serviços e a demanda da população. Observou-se que a forma como o serviço é oferecido nas unidades de saúde não corresponde às

necessidades e anseios dos usuários, ou seja, a forma como se organiza a oferta torna os serviços menos disponíveis e mais difíceis de serem utilizados. Muitas vezes, a burocratização dos procedimentos para marcação de consultas e exames torna o atendimento em saúde complexo e pouco claro para a população. Essa dificuldade é agravada devido aos baixos níveis de escolaridade de muitos usuários do sistema.

É possível apontar a baixa oferta de procedimentos, tais como: Ações de promoção e prevenção em saúde; Procedimentos com finalidade diagnóstica; Procedimentos clínicos; Procedimentos cirúrgicos; Órteses, próteses e materiais especiais e Ações complementares da atenção à saúde, com declínio significativo de alguns procedimentos e inexistência de registro de informações de outros.

Déficit na oferta de Exames Complementares - Uma das maiores barreiras identificadas é a 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.

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.

Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das

necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar. Analisar o percentual das ICSAP e identificar áreas claramente passíveis de melhorias enfatizando problemas de saúde que necessitam de melhor prosseguimento e de melhor organização entre os níveis assistenciais. Fomentar na AB a sua redução e apoiar ações para melhoria da resolutividade da Atenção Básica de modo a prevenir essas hospitalizações.

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

Vínculo Empregatício de categorias profissionais.

Ao analisar os dados de vínculo empregatício de categorias profissionais cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES do município, constata-se um número significativo de algumas categorias profissionais com o vínculo CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO.

Por norma, o regime de **Trabalho Temporário** acarreta vários pontos negativos como a instabilidade do vínculo contratual, a insegurança causada na situação profissional, patrimonial, social, familiar, afetiva e emocional, a estigmatização sofrida pelos grupos mais débeis do ponto de vista laboral, tais como jovens.

Com esse tipo de regime de trabalho, que tem prazo determinado para seu término, conseqüentemente ocasionará o desfalque de equipes podendo causar sérios prejuízos na assistência prestada a população usuária do SUS municipal.

Desta forma a parceria firmada por meio de Termo de Colaboração com Organização da Sociedade Civil, para executar os procedimentos da saúde complementar, favorece a continuidade e ampliação da qualidade do trabalho, por disponibilizar profissionais qualificados e com possibilidade de continuidade do trabalho por período mais longo (não sendo limitado a 12 meses do vínculo temporário e por excepcional interesse público), bem como pelo fato de a parceria trazer como uma das metas pactuadas, a capacitação continuada desses profissionais.

A handwritten signature in blue ink, located at the bottom right of the page, above the page number.

3 METAS A SEREM ATINGIDAS**3.1 – DESCRIÇÃO DAS METAS E DE ATIVIDADES OU PROJETOS A SEREM EXECUTADOS:**

Tendo em vista a necessidade de melhorias dos indicadores de saúde; do rol de procedimentos executados pelos serviços de saúde do município; dos Programas inerentes as 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.

3.2 – DESCRIÇÃO DAS METAS E DE ATIVIDADES OU PROJETOS A SEREM EXECUTADOS:

- Ofertar capacitação para os profissionais vinculados ao INSTITUTO IRB;
- Dotar as equipes de saúde da família da co-gestão do INSTITUTO IRB para o desenvolvimento de estratégia de vida saudável para a população em sua área de atuação;
- Fomentar junto as equipes de saúde bucal de estratégias para aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental -PROGRAMA SAÚDE BUCAL NAS ESCOLAS supervisionada na população coberta por ESB;
- Capacitar os profissionais da ESF do INSTITUTO IRB quanto ao direito sexual e reprodutivo, manejo, desnutrição e obesidade;
- Monitorar as crianças de risco avaliadas nas áreas da ESF da cogestão INSTITUTO IRB;
- Capacitar os profissionais de saúde (médicos generalistas e enfermeiros) em pré-natal de baixo risco de todas as Unidades de Saúde – INSTITUTO IRB;
- Capacitar as equipes de Atenção Primária em manejo clínico das ISTs, detecção precoce do câncer de mama e câncer de colo uterino INSTITUTO IRB;
- Fomentar estratégias juntos as ESFs para o número de mulheres com 6 ou mais consultas de pré-natal INSTITUTO IRB;
- Melhorar os indicadores de gestantes realizando os exames citopatológicos (HIV,

Sífilis, Hepatites e Toxoplasmose) e outros necessários – INSTITUTO IRB.

- Desenvolver ações intersetoriais para promoção da saúde e prevenção de doenças;
- Implantar mecanismos ativos como instrumento de monitoramento do pré-natal para garantir a participação das gestantes nos programas de saúde – INSTITUTO IRB;
- Capacitar as equipes de Atenção Primária e Serviços de Referência, abordando a temática da saúde da pessoa idosa – INSTITUTO IRB;
- Implantar mecanismos para implantação do Protocolo de atendimento à Saúde Mental – INSTITUTO IRB;
- Desenvolver nas creches, escolas e unidades de saúde ações de enfrentamento de arboviroses INSTITUTO IRB;
- Capacitar as equipes de Atenção Primária sobre saúde do trabalhador INSTITUTO IRB;
- Ampliar os exames demandados – INSTITUTO IRB;
- Fortalecer o Núcleo de Educação permanente planejamento, monitoramento e Avaliação INSTITUTO IRB;
- Participar nos eventos como conferência Municipal de Saúde INSTITUTO IRB;
- Participar na construção dos Planos de Saúde (Plano Municipal de Saúde – PMS e Programação Anual de Saúde – PAS) INSTITUTO IRB;
- Auxiliar a gestão municipal em treinamentos dos sistemas do SUS INSTITUTO IRB.

4 ETAPAS DA EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU DOS PROJETOS E DE CUMPRIMENTO DAS METAS:

Melhorar nos indicadores de saúde pactuados pelo município com o Ministério da Saúde; Programas de Políticas Públicas de Saúde implantados e/ou implementados no município.

Tendo em vista que 57% dos indicadores não foram alcançados, ficando abaixo ao preconizado pelo Ministério da Saúde, onde será necessário a inclusão de novos profissionais e Procedimentos diversos, onde espera-se com implementação e ampliação dos procedimentos e profissionais poderão elevar e sedimentar os indicadores.

No entanto, à medida que forem sendo monitoradas e avaliadas, as metas pela equipe de Comissão e Avaliação do Município e o IRB, poderá propor uma série de atividades, ações educativas, cursos, capacitações, para melhoria dos indicadores gerais.

Uma outra forma de sedimentação dos indicadores e dos serviços ofertados se dará através de capacidade Técnica para melhorar, e repactuar tais indicadores. O IRB através do seu Programa Reviver Saúde realizará no período de 2024 e 2025, várias ações de parceria para conseguir/alcançar as suas metas.

Também tem a oferta de capacitação de todos os servidores colaboradores do IRB, conforme esse Plano de Trabalho e conforme publicado ao Portal da Transparência do site www.institutoreviverbrasil, como forma de fortalecimento de qualidade profissional na execução das atividades e ações ofertadas, onde tudo está devidamente publicado, o IRB se propõe a conduzir da mesma forma.

5. RECEITAS E DESPESAS PREVISTAS

5.1 RECEITAS

Receita	Total	Valor Mensal	Valor Anual
Concedente	R\$ 5.160.000,00	R\$ 430.000,00	R\$ 5.160.000,00
Total Geral	R\$ 5.160.000,00	R\$ 430.000,00	R\$ 5.160.000,00

5.2 DESPESAS

Despesa	Total	Valor Mensal	Valor Anual
Proponente	R\$ 5.160.000,00	R\$ 430.000,00	R\$ 5.160.000,00
DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS			
Descrição/Despesa	Total	Valor Mensal	Valor Anual
Serviços de Terceiro -	R\$ 4.128.000,00	R\$ 344.000,00	R\$ 4.128.000,00

Pessoa Física			
Material de Consumo	R\$ 154.800,00	R\$ 12.900,00	R\$ 154.800,00
Serviço de Terceiro – Pessoa Jurídica	R\$ 490.200,00	R\$ 40.850,00	R\$ 490.200,00
Custos Indiretos/ Equipe Encarregada pela Execução	R\$ 361.200,00	R\$ 30.100,00	R\$ 361.200,00
Equipamentos e Materiais Permanentes	R\$ 25.800,00	R\$ 2.150,00	R\$ 25.800,00
Total Geral	R\$ 5.160.000,00	R\$ 430.000,00	R\$ 5.160.000,00

6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

META	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
06	R\$ 430.000,00	R\$ 430.000,00	R\$ 430.000,00	R\$ 430.000,00	R\$ 430.000,00	R\$ 430.000,00
META	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
06	R\$ 430.000,00	R\$ 430.000,00	R\$ 430.000,00	R\$ 430.000,00	R\$ 430.000,00	R\$ 430.000,00

7. PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO

META	ETAPA/ FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			UNIDADE	QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMO.
Anexo I	12	PROCEDIMENTOS DE SAÚDE	NÚMERO ABSOLUTO	84.519	MAR 2024	MAR 2025



ANEXO I**TABELA DE PROCEDIMENTOS E SEU QUANTITATIVOS MÍNIMOS MÊS /ANO****Procedimentos, ações, atividades e serviços a serem executados e realizados**

SIGTAP	PROCEDIMENTOS	META ANO
01.01.01	Educação em saúde	950
01.01.02	Saúde bucal	7.974
01.01.04	Alimentação e nutrição	8.200
02.01.02	Outras formas de coleta de material	200
02.04.03	Exames radiológicos do tórax e mediastino	20
02.14.01	Teste realizado fora da estrutura de laboratório	3.300
03.01.01	Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	13.773
03.01.04	Outros atendimentos realizados por profissionais de níveis superior	3.900
03.01.05	Atenção domiciliar	2.504
03.01.06	Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	12
03.01.08	Atendimento/Acompanhamento Psicossocial	8.850
03.01.10	Atendimentos de enfermagem (em geral)	22.050
03.02.05	Assistências fisioterapêutica nas disfunções musculoesqueléticas (todas as origens)	4.600
03.02.06	Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia	1.400
03.07.01	Dentística	2.500
03.07.02	Endodontia	250
03.07.03	Periodontia clínica	3.500
04.01.01	Pequenas cirurgias	50
04.14.02	Cirurgia oral	486
TOTAL GERAL		84.519

Catende, 08 de março de 2024



ÍTALO RICARDO OLIVEIRA DE LIMA
Representante Legal
Instituto Reviver Brasil
CNPJ 08.720.669.0001-60

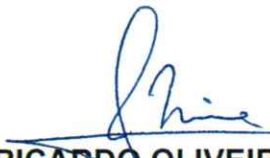
ANEXO II

Quantitativo mínimo de Equipe Mínima de Profissionais de Saúde a serem utilizados no objeto da parceria

CBO	CATEGORIA PROFISSIONAL	QTDE
791115	ARTESÃO COM MATERIAL RECICLÁVEL	01
251605	ASSISTENTE SOCIAL	03
322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	01
322415	AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL	02
322430	AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	04
223208	CIRURGIÃO DENTISTA CLÍNICO GERAL	01
223212	CIRURGIÃO DENTISTA ENDODONTISTA	01
223288	CIRURGIÃO DENTISTA ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	01
223248	CIRURGIÃO DENTISTA PERIODONTISTA	01
223268	CIRURGIÃO DENTISTA TRAUMATOLOGISTA BUCOMAXILOFACIAL	01
223293	CIRURGIÃO DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	11
223505	ENFERMEIRO	08
223565	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	08
223405	FARMACÊUTICO	01
223415	FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO	01
223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	06
223810	FONOAUDIÓLOGO GERAL	01
225125	MÉDICO CLÍNICO	01
225142	MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	08
225320	MÉDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	01
225133	MÉDICO PSIQUIATRA	01
225120	MÉDICO CARDIOLOGISTA	01
225250	MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	01
225270	MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	01
225155	MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	01
225124	MÉDICO PEDIATRA	01
225112	MÉDICO NEUROLOGISTA	01
225135	MÉDICO DERMATOLOGISTA	01
225285	MÉDICO UROLOGISTA	01
225255	MÉDICO MASTOLOGISTA	01
223710	NUTRICIONISTA	03
251510	PSICÓLOGO CLÍNICO	05
131225	SANITARISTA	01
322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	11

322245	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	10
324205	TÉCNICO DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	01
223905	TERAPEUTA OCUPACIONAL	01
411010	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	18
521130	ATENDENTE DE FARMÁCIA BALCONISTA	02
782305	MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	13
412110	DIGITADOR	10
422105	RECEPCIONISTA, EM GERAL	16
351305	TÉCNICO EM ADMINISTRAÇÃO	01
212410	ANALISTAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	02
515120	VISITADOR SANITÁRIO	01
514325	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	22
515140	AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	07
TOTAL		196

Catende, 08 de março de 2024



ÍTALO RICARDO OLIVEIRA DE LIMA
Representante Legal
Instituto Reviver Brasil
CNPJ 08.720.669.0001-60

ANEXO III

Unidades de Saúde onde serão executados e realizados os procedimentos e as ações objeto da parceria.

CNES	NOME DA UNIDADE DE SAÚDE
7814518	CAPS ADOLFO ALMEIDA SOUTO
9641165	CENTRAL DE ASSISTENCIA FARMACÊUTICO CAF ÁGUA PRETA
3996409	CENTRO DE FISIOTERAPIA E ESPECIALIDADES
7155204	DRA TALITA RENATA MEDEIROS
6293166	EMULTI COMPLEMENTAR ÁGUA PRETA I
7447426	EMULTI COMPLEMENTAR ÁGUA PRETA II
4236505	EMULTI ESTRATÉGICA ÁGUA PRETA III
2356171	POSTO DE SAÚDE DR PEDRO ACIOLLY
2712091	LABORATÓRIO CENTRAL
2356244	PSF AGROVILA LIBERAL
3931986	PSF CAMURIM
2356260	PSF COHAB
2867303	PSF CRUZ DE MALTA
6248314	PSF CRUZEIRO
3931994	PSF FLORESCENTE
3628361	PSF FREI DAMIAO BOZZANO
2356201	PSF LIBERDADE
2356198	PSF NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
2356228	PSF PADRE CICERO
2356236	PSF PARNAZO
3996425	PSF PIRANGI
6248330	PSF SANTA TEREZA
0127566	REDE DE FRIOS DE ÁGUA PRETA
6578179	SECRETARIA DE SAÚDE DE ÁGUA PRETA

Catende, 08 de março de 2024


ÍTALO RICARDO OLIVEIRA DE LIMA
Representante Legal
Instituto Reviver Brasil
CNPJ 08.720.669.0001-60