

CHAMAMENTO Nº 001/2023/ SMS-FMS DO MUNICÍPIO DE ÁGUA PRETA-PE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO DE TRABALHO

Anexo III

1. DADOS CADASTRAIS: INSTITUTO REVIVER BRASIL

CNPJ: 08.720.669.0001-60

0396

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 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. **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 55400-000, 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 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;
- 1.2) 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 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.

2. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

2.1 – OBJETIVO GERAL

Garantir acesso as políticas de saúde públicas 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 as 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 27 estabelecimentos de saúde cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), dos quais 02 apresentam cadastros inativos por motivo diversos. Dos 25 estabelecimentos ativos, constata-se: 01 Centro de Apoio Psicossocial - CAPS; 01 Centro de Fisioterapia; 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; 02 Equipes de Apoio a Saúde da Família ENASF; 01 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU; 01 Secretaria Municipal de Saúde - SMS; 01 Unidade Mista/Hospital.

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 uma 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 2022 o município de Água Preta-PE tinha um teto de 19 Equipes de Saúde da Família e de Equipes de Saúde Bucal, no entanto as equipes de PSF credenciadas pelo MS era de 13 equipes e financiadas apenas 12 equipes, sendo déficit de 07 equipes, 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 segundo quadrimestre de 2022 e são 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 a meta de pré-natal pactuados preconizado no SUS, que, entre outras coisas, prevê que no mínimo 45% das gestantes realizem pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana da gestação. Dentre os municípios, acima referidos, encontra-se o município da Água Preta-PE, que no período analisado atingiu apenas 41% da meta preconizada.

O não cumprimento dessa meta é sempre resultado de um conjunto de fatores, dentre eles, ressaltamos a dificuldade em acompanhar as gestantes por falta de informação e falta de profissionais qualificados. Os profissionais médicos e enfermeiros são os profissionais habilitados para realizar a abertura e o acompanhamento do pré-natal, 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.

RISCOS - a falta de acesso ao pré-natal dificulta o rastreio de fatores de risco associados à gestação como a hipertensão e diabetes gestacional, entre outras. Quando esses fatores não são identificados, as gestantes não recebem o tratamento adequado, e consequentemente aumentam casos de doenças graves na gestação que podem levar à morte da mãe e do bebê, além de nascimento prematuro.

Outra meta não atingida pelo município foi a de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, cujo objetivo do indicador é avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para a realização de um pré-natal de qualidade na APS; subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação das patologias para que seja assegurado tratamento adequado com vistas a minimizar danos ao feto, onde de uma meta 60% o município conseguiu apenas alcançar 51%.

Quanto a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, que tem

por o objetivo assegurar o acesso ao cuidado em saúde bucal no período pré-natal; Incentivar a integração dos profissionais das equipes da APS do município; avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para o acompanhamento de pré-natal integral na APS; Demonstrar a capacidade que a eSF/eAP em conjunto com o cirurgião-dentista da APS tem em coordenar o cuidado da gestante para que ela tenha um acompanhamento de pré-natal efetivo, constata-se que de uma meta 60% das gestantes que poderiam ter acesso ao atendimento odontológico nas ESF, o município atingiu apenas 56%.

A cobertura do exame citopatológico (papanicolau), para a prevenção do câncer do colo de útero, também vai mal. A meta era atingir 40% das mulheres entre 25 e 64 anos, mas no município só chegou só à 17%. 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 da pentavalente (contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e bactéria haemophilis influenza tipo B), a cobertura atingiu 35% 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 meta 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 6% 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 4% 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.

Deficit na oferta de serviços de Média Complexidade (serviços especializados) - Um

46

problema relevante refere-se à dificuldade de garantir acesso de seus municípios 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, conseqüentemente, 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.

Deficit 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 cadastrado 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, consequentemente 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.

3. METAS A SEREM ATIGIDAS

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

Tendo em vista a necessidade de melhorias dos indicadores de saúde; dos procedimentos executados pelos serviços de saúde do município; dos Programas do rol das 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:

- Capacitar os profissionais do INSTITUTO REVIVER BRASIL integrantes da parceria;
- 100% das equipes de saúde da família de co-gestão do IRB desenvolvendo estratégia de vida saudável para a população em sua área de atuação;
- Aumentar para 5% o percentual de ação coletiva de escovação dental - PROGRAMA SAÚDE BUCAL NAS ESCOLAS supervisionada na população coberta por ESB;
- Capacitar os profissionais das ESF integrantes da parceria com o IRB em direito sexual e reprodutivo;

- Capacitar os profissionais de saúde (médicos generalistas e enfermeiros) em pré-natal de baixo risco de todas as Unidades da Saúde de Atenção Básica – IRB;
- Capacitar as equipes de AP em manejo clínico das ISTs, detecção precoce do câncer de mama e câncer de colo uterino - IRB;
- Aumentar os índices de mulheres com 6 ou mais consultas de pré-natal IRB;
- Melhorar os indicadores de gestantes realizando os exames citopatológicos (HIV, Sífilis, Hepatites e Toxoplasmose) e outros necessários – 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 – IRB.;
- Capacitar os Profissionais ESF e Serviços de Referência, na temática da saúde da pessoa idosa – IRB;
- Estimular e incentivar as Campanhas educativas sobre temas da VISA realizadas;
- Promover a capacitação dos profissionais sobre saúde do trabalhador - IRB;
- Núcleo de Educação permanente planejamento, monitoramento e Avaliação - IRB;
- Participar nos eventos como conferencia Municipal de Saúde - IRB;
- Participar na construção dos Planos de Saúde (Plano Municipal de Saúde – PMS e Programação Anual de Saúde – PAS) - IRB;
- Auxiliar a gestão municipal em treinamentos dos sistemas do SUS - 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:

A forma de execução das atividades para alcançar as metas pactuadas estão descritas no anexo I e no Item 3.2 deste Plano de Trabalho, e as atividades do Instituto Reviver Brasil – Projetos em anexo executados nos municípios conforme Termo de Colaboração e atividade previstas anualmente neste anexo.

5. RECEITAS E DESPESAS PREVISTAS

5.1 Receitas

RECEITA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
CONCEDENTE	R\$ 6.912.000,00	R\$ 576.000,00	R\$ 6.912.000,00
TOTAL GERAL	R\$ 6.912.000,00	R\$ 576.000,00	R\$ 6.912.000,00
Percentual desconto	Houve um desconto percentual de 4% (quatro por cento) sobre o valor proposto pelo município constante no edital de chamamento público 01/2023 em cumprimento ao item 8.4.3; inciso II, alínea C.		

5.2 DESPESAS

DESPESA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONETE	R\$ 6.912.000,00	R\$ 576.000,00	R\$ 6.912.000,00
TOTAL GERAL	R\$ 6.912.000,00	R\$ 576.000,00	R\$ 6.912.000,00

6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

META	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
06	R\$ 576.000,00	R\$ 576.000,00	R\$ 576.000,00	R\$ 576.000,00	R\$ 576.000,00	R\$ 576.000,00
META	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
06	R\$ 576.000,00	R\$ 576.000,00	R\$ 576.000,00	R\$ 576.000,00	R\$ 576.000,00	R\$ 576.000,00

Obs: Houve um desconto percentual de 4% (quatro por cento) sobre o valor proposto pelo município R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais) constante no edital de chamamento público 01/2023 sobre cada parcela do desembolso mensal, ficando o valor deste cronograma de desembolso de até R\$ 576.000,00 (quinhentos e setenta e seis mil reais), mensal em cumprimento ao item 8.4.3; inciso II, alínea C.

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	103.275	FEV 2023	FEV 2024

Catende/PE, 08 de fevereiro de 2023.

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

ANEXO I

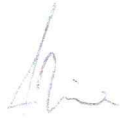
0408

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	189
01.01.02	Saúde bucal	420
01.01.04	Alimentação e nutrição	840
02.01.02	Outras formas de coleta de material	819
02.04.03	Exames radiológicos do tórax e mediastino	567
02.14.01	Teste realizado fora da estrutura de laboratório	1260
03.01.01	Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	36960
03.01.04	Outros atendimentos realizados por profissionais de níveis superior	2331
03.01.05	Atenção domiciliar	126
03.01.08	Atendimento/Acompanhamento Psicossocial	3150
03.01.06	Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	1764
03.01.10	Atendimentos de enfermagem (em geral)	39900
03.02.05	Assistências fisioterapêutica nas disfunções musculo esqueléticas (todas as origens)	2625
03.02.06	Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia	265
03.07.01	Dentística	6300
03.07.02	Endodontia	105
03.07.03	Periodontia clínica	5250
04.01.01	Pequenas cirurgias	278
04.14.02	Cirurgia oral	126
TOTAL GERAL		103.275

Obs. Houve um crescimento de 5% nos quantitativos de procedimentos e metas destes plano de trabalho em relação a planilha contido no edital de chamamento público Nº 01/2023, passando de 98.356 procedimentos ano, para 103.275 procedimentos ano, cumprindo o disposto no item 8.4.2; inciso II.


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

0407

CBO	CATEGORIA PROFISSIONAL	QTDE
791115	ARTESAO COM MATERIAL RECICLAVEL	01
251605	ASSISTENTE SOCIAL	06
322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	01
322415	AUXILIAR EM SAUDE BUCAL	02
322430	AUXILIAR EM SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	07
223208	CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	01
223212	CIRURGIAO DENTISTA ENDODONTISTA	01
223288	CIRURGIAO DENTISTA ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	01
223248	CIRURGIAO DENTISTA PERIODONTISTA	01
223268	CIRURGIAO DENTISTA TRAUMATOLOGISTA BUCOMAXILOFACIAL	01
223293	CIRURGIADENTISTA DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	11
223505	ENFERMEIRO	15
223565	ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	11
223405	FARMACEUTICO	02
223415	FARMACEUTICO ANALISTA CLINICO	01
223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	07
223810	FONOAUDIOLOGO GERAL	02
225125	MEDICO CLINICO	14
225142	MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	11
225320	MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	02
225133	MEDICO PSIQUIATRA	01
225225	MEDICO CIRURGIÃO GERAL	02
225120	MEDICO CARDIOLOGISTA	01
225250	MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	01
225270	MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	01
225151	MEDICO ANESTESIOLOGISTA	04
225155	MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	02
225124	MEDICO PEDIATRA	01
225112	MEDICO NEUROLOGISTA	01
225135	MEDICO DERMATOLOGISTA	01
225285	MEDICO UROLOGISTA	01
225255	MEDICO MASTOLOGISTA	01
223710	NUTRICIONISTA	04
251510	PSICOLOGO CLINICO	05
131225	SANITARISTA	02

322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	40
322245	TECNICO DE ENFERMAGEM DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	13
301110	TECNICO DE LABORATORIO DE ANALISES FISICOQUIMICAS (MATERIAIS DE CONSTRUCAO)	02
324205	TECNICO EM PATOLOGIA CLÍNICA	01
324115	TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	07
223905	TERAPEUTA OCUPACIONAL	01
515120	VISITADOR SANITARIO	01
411010	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	04
521130	ATENDENTE DE FARMACIA BALCONISTA	04
413115	AUXILIAR DE FATURAMENTO	01
782320	CONDUTOR DE AMBULANCIA	06
131205	DIRETOR DE SERVICOS DE SAUDE	01
412110	DIGITADOR	07
422105	RECEPCIONISTA, EM GERA	10
410105	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	10
212410	ANALISTAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	01
515110	MAQUEIRO DE HOSPITAL	03
513205	COZINHEIRA	06
516345	AUXILIAR DE LAVANDERIA	01
517330	VIGILANTE PATRIMONIAL	03
517410	PORTEIRO	04
TOTAL		252

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 as ações objeto da parceria.

CNES	NOME DA UNIDADE DE SAÚDE
7814518	CAPS ADOLFO ALMEIDA SOUTO
3996409	CENTRO DE FISIOTERAPIA E ESPECIALIDADES
7155204	DRA TALITA RENATA MEDEIROS
6293166	NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA DE AGUA PRETA
7447426	NUCLEO DE APOIO AO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA II
2356171	POSTO DE SAUDE DR PEDRO ACIOLLY
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 CONCEICAO
2356228	PSF PADRE CICERO
2356236	PSF PARNAZO
3996425	PSF PIRANGI
6248330	PSF SANTA TEREZA


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