



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



PLANO DE TRABALHO

1 - CONCEDENTE

Orgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor: Sérgio Alberto Cunha Vencio	Processo: 202300010003033
Endereço: Rua SC-1, 299 - Parque Santa Cruz - Goiânia-GO	

2 - IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Abadia de Goiás	CNPJ do FMS: 08.654.446/0001-41
Gestor: Pedro Ranna Ludovico de Almeida	CPF: 027.969.501-23
Endereço: Rua Dr. Rui Alves Neiva, Esq. c/ a Av. Don Fellipe, APM 01, Setor Don Fellipe, CEP: 75.345-000.	
Dados bancários: Banco: Caixa Econômica Federal Agência: 1626 OP: 013 Conta-corrente: 87233-2	

3 - DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: CAPS ABADIA DE GOIÁS	CNES: 9570209
Endereço: Rua Dr. Rui Alves Neiva	
Cidade: Abadia de Goiás	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal
Serviços ofertados: ☒ Ambulatorial ☐ Internação ☐ UTI ☐ SADT ☐ Hospital dia ☐ Outros: CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	

4 - DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Melhoramento da Rede RAMI do Município.	Período de execução: 03 (três) meses.	
	Início: Imediato, após o pagamento da referida Emenda Parlamentar.	Término: A previsão de término é de 03 (três) meses após o início das atividades.

Identificação do objeto:

Nome do Projeto: MAMÃE BEM CUIDADA É FAMÍLIA VIVA!

Descrição:

Melhoramento da rede RAMI através do esclarecimento e conscientização das inúmeras causas que levam às mortes materno infantis e que muitas vezes não são de conhecimento da população, como por exemplo violência doméstica, negligência, desatenção ou falta de conhecimento por parte dos profissionais de saúde. Através da capacitação dos profissionais da área de saúde do município tornando – os aptos a excelência dessa modalidade de atendimento.

Promoção de esclarecimentos e conscientização da população de forma ampla e inclusiva identificando as melhores formas de alcançar o maior percentual populacional possível.

Oferecer apoio psicológico para as vítimas acometidas pelas consequências das Mortes Materno Infantis (mães que perdem seus filhos, vítimas da violência doméstica, pais e esposos que perdem a gestante e etc.).

Abordagem desse tema nas escolas para alunos que iniciaram ou estão próximos de iniciar a sua vida sexual com o intuito de conscientiza – lós acerca da prevenção. Reduzir a zero as Mortes Materno Infantis no município de Abadia de Goiás.

Justificativa:

O presente Plano de Trabalho visa justificar a transferência de recursos entre o Fundo Estadual de Saúde e o Fundo Municipal de Saúde de Abadia de Goiás, cuja origem se deu por intermédio de Emenda Parlamentar Estadual de autoria do Deputado Estadual Max Menezes, de número 1791, na modalidade custeio.

Considerado um problema de saúde pública grave e preocupante que atinge milhões de mulheres e crianças em todo o mundo, a mortalidade materno-infantil vem se apresentando como um grande desafio e que vem ganhando cada vez mais espaço e importância no que diz respeito às políticas de saúde pública. Tema de destaque na Agenda Global 2.030, evento realizado em 2.015 no Brasil e liderado pela Organização das Nações Unidas (ONU), aonde os líderes de 193 países em comum acordo, estipularam metas a serem atingidas no período de 2.016 a 2.030, relacionados à efetivação dos direitos humanos e promoção do desenvolvimento, a mortalidade materno-infantil apresentou um progresso comemorado nos relatórios apresentados em todo o mundo em 2.018, mesmo que considerado abaixo das expectativas para o alcance das metas estabelecidas.

Não diferente do cenário mundial, o Brasil seguiu a regra e obteve resultados insuficientes, porém comemorados, uma vez que se mostravam como uma forma de validar as políticas e os métodos adotados no desafio de alcançar a excelência no suporte e cuidado às gestantes e recém-nascidos. Com os números bem abaixo das metas estabelecidas e deixando o Brasil atrás de países da América Latina bem menos desenvolvidos como Cuba, Costa Rica e Uruguai, tivemos a confirmação do menor índice de mortalidade materno-infantil de todos os tempos em 2.019, chegando a 55,3 mortes por 100 mil nascidos vivos.

Apesar dos números demonstrarem que estávamos no caminho certo para cada vez mais nos aproximarmos das metas estabelecidas, resultados recentemente apresentados de uma ampla pesquisa realizada pelo Observatório Obstétrico Brasileiro, instituto de pesquisas criado em parceria entre a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e a Universidade Federal de São Paulo (USP), tendo ainda como um de seus principais financiadores, a Fundação Bill & Melinda Gates, mostrou que no triênio 2.019/2.021, tivemos um alarmante aumento nos números da mortalidade

materno-infantil que chegaram a ultrapassar assustadoras 107,4 mortes por 100 mil nascidos vivos no ano de 2.021, números considerados preliminares uma vez que ainda não se encontram consolidados.

A pesquisa preocupa mais, quando considerada ainda, as mortes do momento gestacional chamado de Puerpério de 43 dias a 01 ano, dados que não são considerados nas estatísticas do Ministério da Saúde e que elevam em 35% o número de mortes materno-infantil. Os gráficos abaixo demonstram respectivamente, a evolução dos números das mortes ao longo dos anos (gráfico 01) e, o aumento dos números quando considerado o momento gestacional do Puerpério de 43 dias a 01 ano (gráfico 02).

RAZÃO DE MORTE MATERNA BRASILEIRA DE 2016 ATÉ 2021

Ano	Nº de mortes maternas declaradas	Nº nascidos vivos	Razão de morte materna (por 100 mil nascidos vivos)
2016	1666	2857800	58.3
2017	1716	2923535	58.7
2018	1658	2944932	56.3
2019	1575	2849146	55.3
2020	1964	2730145	71.9
2021*	2857	2660425	107.4

Fonte: SIM (dados de mortalidade) - SINASC (número de nascidos vivos) - *Dados não consolidados (preliminares)

Momento gestacional	2019	2020
Morte durante a gravidez, parto ou aborto	155	134
Puerpério até 42 dias	21	18
Puerpério de 43 dias a 1 ano	111	121
Total	287	273

Fonte: SIM (dados de mortalidade) - SINASC (número de nascidos vivos) - *Dados não consolidados (preliminares)

Outro dado extremamente importante constatado nas inúmeras pesquisas acerca desse tema, é que a cada 11 segundos uma grávida ou recém-nascido morram no mundo, e que a maioria absoluta dessas mortes são consideradas evitáveis, uma vez que possuem como maiores causas, a hipertensão, que leva a pré-eclâmpsia e a eclampsia, hemorragias graves, principalmente no pós-parto, infecções, complicações durante o parto e abortos inseguros.

Essas informações corroboram para o fato de que o mecanismo mais importante para a diminuição dessas mortes e principalmente para a prevenção delas é o do assistencialismo em tempo hábil e de qualidade por parte dos profissionais de saúde, aonde podemos colocar como principal exemplo, a realização de pré-natal, acompanhamento que se torna extremamente eficaz contra qualquer um dos fatores motivacionais citados acima.

Colocada em prática no início de 2.022, a RAMI (Rede de Atenção Materna e Infantil) foi criada com o objetivo de ampliar e fortalecer a rede de apoio, atenção e atendimento as gestantes que nesse período se encontram em situação de grande vulnerabilidade física e/ou psicológica por inúmeros fatores que em sua grande maioria, poderiam ter sido evitados com medidas básicas de prevenção como o pré-natal, por exemplo.

Ao passo que os serviços que contemplam esses atendimentos geralmente são oferecidos pelos entes públicos, os mesmos acabam sendo negligenciados pela própria população por falta de conhecimento seja ele sobre a própria gravidez ou mesmo em relação aos direitos básicos assegurados pela constituição e disponibilizados na maioria das vezes dentro do esperado, dentre outros inúmeros fatores.

Segundo o Ministério da Saúde, o principal objetivo dessa iniciativa, é assegurar à mulher o direito ao planejamento familiar e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, para isso, priorizando a atenção ao pré-natal, acesso aos exames laboratoriais e serviços de ultrassonografia, além do atendimento adequado no momento do parto.

Enquanto que às crianças, é preciso assegurar o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. As mudanças e melhorias buscam a aproximação dos profissionais de saúde diretamente ligados à assistência à gestante, assegurando a eles, ferramentas adequadas e qualificação específica para o fortalecimento e preparo das equipes multiprofissionais para atuação nesses casos. Segundo alguns especialistas, o índice de mortalidade materna se mostra ainda muito importante, pois ele ajuda na avaliação dos níveis de saúde e desenvolvimento socioeconômico de uma região, afinal, reflete a qualidade de atenção à saúde da mulher.

Segundo os especialistas, taxas muito elevadas de mortalidade materna, estão associadas à prestação de saúde insatisfatória - desde o planejamento familiar até a assistência nas consultas de pré-natal, durante o parto e também no puerpério. Vale lembrar que mais de 90% de todas as mortes maternas ocorrem em países em desenvolvimento, o que demonstra o quanto a assistência à saúde poderia fazer a diferença, principalmente porque estamos falando de causas evitáveis.

No município de Abadia de Goiás, encontramos um cenário não tão divergente do restante do mundo, números que declinaram positivamente, mas que apresentaram recentemente a volta de um crescimento indesejado, visto que internações relacionadas à gravidez, parto, puerpério e algumas afecções originadas no período do perinatal, figuram entre os principais motivos, apesar do baixo índice de mortalidade no município.

O plano municipal de saúde 2.022/2.025 do município de Abadia de Goiás contempla informações acerca desse tema bastante satisfatórias no que diz respeito à intenção de adotar medidas cada vez mais enérgicas no enfrentamento da mortalidade materno-infantil.

São inúmeros planos de ação como: Implementar Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Aumentar a inserção de DIU na Atenção Básica, Ampliar o número de recém-nascidos que realizam a coleta para triagem neonatal biológica entre o 3º e 5º dia de vida, Aumentar para 85% a cobertura da triagem neonatal, Elaborar e Pactuar a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes e Jovens, Promover melhoria da atenção à saúde da população adolescente com ações voltadas a redução de gravidez na adolescência, Aumentar para 45% o percentual de parto

normal, Implantar a linha de cuidado da gestante, Qualificar profissionais, Aumentar a investigação de óbito materno, Aumentar a investigação de óbito de Mulheres em Idade Fertil- MIF, Instituir um Grupo Técnico-GT para discussões de óbitos com suspeita de COVID na causa básica do óbito, Aumentar a investigação de óbito e com causas básicas mal definida. Essas informações confirmam que o município de Abadia de Goiás está no caminho certo e se mostra como possível destaque no enfrentamento a esse problema.

Como é de conhecimento público, ações como essas, além do alto índice de comprometimento, dedicação, responsabilidade e iniciativa, não acontecem sem o financiamento dos custos que as mesmas geram, justificando assim, a necessidade de angariar cada vez mais recursos para as implementações de cada vez mais políticas públicas que contemplem essa parcela da população que, esse plano de ação com prioridades principalmente pelo seu alto grau de vulnerabilidade. E para que faz presente a importante aplicação dos recursos solicitados através da emenda em questão.

Cumprе ressaltar que a presente proposta de plano de trabalho/ação baseia-se em necessidades do Município, em estudos clínicos e teóricos sobre as demandas apresentadas, estando em consonância com a Lei Orçamentária Anual para o exercício de 2023, Portaria nº 526/2019 –SES/GO, regulamentações do FNS e Planejamento Regional Integrado do Estado de Goiás.

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Tendo em vista a especificidade do presente objeto, conforme justificativa acima apresentada, as metas a serem atingidas pelo Fundo Municipal de Saúde não podem ser preenchidas por meio do modelo padrão apresentado pela Secretária de Estado da Saúde, uma vez que não são metas físicas de leitos e atendimentos. Vejamos:

METAS:

- 1- Distribuição de panfletos promovendo CONHECIMENTO e conscientização entre a população em locais pertinentes como escolas, órgãos públicos e hospitais;
- 2- Distribuição de panfletos informativos promovendo CONHECIMENTO e conscientização entre os profissionais de saúde em locais pertinentes como hospitais e sedes de instituições disponíveis para atendimento dos profissionais da área de saúde;
- 3- Levantamento de informações através de pesquisa 'porta a porta' para compilar os dados de forma aprofundada em busca do real cenário do município e fortalecendo assim as buscas nas possibilidades mais eficazes de abordagem desse projeto e consequentemente otimizado seus resultados finais.
- 4- Veiculação de mensagens através de carros de som, despertando curiosidade e interesse e alertando a população sobre a importância da abordagem desse tema;
- 5- Promover palestras para esclarecer e conscientizar a população acerca dos riscos e dos benefícios da gestação segura e assistida;
- 6- Promover palestras enfatizando os riscos para as mães e bebês consequentes da violência doméstica, e orientando sobre a prevenção e de como proceder nesses casos;
- 7- Promover palestras educativas com o intuito de capacitar cada vez mais os profissionais da área de saúde do município de Abadia de Goiás;
- 8- Promover palestras para crianças com idade entre 10 e 14 anos de forma adequada e compatível com cada faixa etária, focando na prevenção e conscientização dos mesmos;
- 9- Desenvolver um estudo analítico nas unidades de saúde do município e posteriormente apresentando um plano de ações que poderão aumentar o alcance e os resultados desse projeto;

- 10- Promover cursos de capacitação de curto e médio prazo para os profissionais da área de saúde do município, com o objetivo de levar as mais atuais e modernas tecnologias sejam elas para manuseio de equipamentos ou em relação as inúmeras abordagens em todos os aspectos desse tipo de atendimento;
- 11- Reduzir e manter em 0 as ocorrências e intercorrências de atendimentos, internações e óbitos nesse cenário.

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROJETO:

ETAPAS	AÇÃO	PERIODICIDADE
1	PALESTRAS	01 VEZ POR MÊS POR 03 MESES.
2	CURSOS DE CAPACITAÇÃO	DURANTE TODOS OS 03 MESES DISPONIBILIZADOS DE FORMA A ATENDER TODOS OS PROFISSIONAIS.
3	DISTRIBUIÇÃO DE PANFLETOS	PORÇÕES DISTRIBUÍDAS 01 VEZ POR SEMANA EM LOCAIS PERTINENTES.
4	PROPAGANDA VOLANTE (CARRO DE SOM)	02 VEZES POR SEMANA SEMPRE AS VESPERAS DAS PALESTRAS DURANTE 04 HORAS POR DIA.
5	PESQUISA DE DADOS	REALIZADA DURANTE 02 SEMANAS COM POSSIBILIDADES DE PRORROGAÇÃO.
6	ESTUDO ANALÍTICO DAS UNIDADES DE SAÚDE	01 SEMANA
7	RELATÓRIO DE RESULTADOS	APLICADO DURANTE TODO O PROJETO COM APRESENTAÇÃO DE RESULTAS EM ATÉ 15 DIAS APÓS A FINALIZAÇÃO DO PROJETO.

6 – VALOR DA EMENDA PARLAMENTAR DESTINADA:

Valor global: R\$ 100.000,00	Valor mensal: R\$ 100.000,00 (PARCELA ÚNICA)
------------------------------	--

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2023		ANO: 2024	
Mês	Valor em R\$	Mês	Valor em R\$

Janeiro	-	Janeiro	-
Fevereiro	-	Fevereiro	-
Março	R\$ 100.000,00	Março	-
Abril	-	Abril	-
Maio	-	Maio	-
Junho	-	Junho	-
Julho	-	Julho	-
Agosto	-	Agosto	-
Setembro	-	Setembro	-
Outubro	-	Outubro	-
Novembro	-	Novembro	-
Dezembro	-	Dezembro	-

8 – OBRIGAÇÕES

8.1 – Da concedente

- I – Realizar o repasse dos recursos, na modalidade fundo a fundo, conforme cronograma de desembolso;
- II – Suspender os repasses em caso de não prestação de contas.

8.2 – DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- I – Firmar instrumento jurídico com a unidade assistida para viabilizar os repasses de recursos financeiros recebidos da Concedente, conforme o caso;
- II – Realizar os repasses dos recursos recebidos da Concedente à Unidade Assistida em até 5 (cinco) dias úteis, a contar do crédito do montante no Fundo Municipal de Saúde, conforme o caso;
- III – Garantir o acesso aos serviços de saúde descritos no quadro de metas;
- IV – Não utilizar os recursos disponibilizados para execução do projeto em:
 - a - taxas ou comissões de administração, gerências ou similares, ou, ainda, gratificações, consultorias, assessorias técnicas ou de qualquer espécie de remuneração adicional a servidor ou contratado que pertença aos quadros do beneficiário, de órgãos ou de Administrações Públicas Federal, Estaduais ou Municipais;
 - b - pagamento de aposentadorias e pensões;
 - c - assistência a saúde que não atenda ao princípio da universalidade;
 - d - finalidade diversa do objeto ou da forma estabelecida do plano de trabalho, ainda que em caráter de emergência;
 - e - atribuições de vigência ou de efeitos financeiros retroativos;
 - f - despesas com publicidade;
 - g - despesas com taxas bancárias, multas, juros ou atualizações monetárias, inclusive referentes a pagamentos e recolhimentos efetuados fora dos prazos, ressalvadas as hipóteses constantes de legislações específicas; e
 - h - despesas em data anterior ou posterior a vigência do plano de trabalho, quando a ação não for de caráter continuado.
- V – Franquear o acesso aos componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS a qualquer momento ou época, independente de aviso prévio;
- VI – Realizar a prestação de contas da utilização dos recursos;
- VII – Movimentar os recursos recebidos do Plano em conta-corrente aberta especificamente para

este fim.

9 – DA AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

A Prestação de Contas, parcial ou final, relativa aos repasses por meio de Portaria, na modalidade fundo a fundo, é obrigatória, conforme disposto em legislação específica e suas alterações. A Prestação de Contas Parcial consiste na documentação a ser apresentada para comprovar a execução de uma ou mais parcelas recebidas quando os recursos forem liberados na forma de parcelas ou após 6 (seis) meses da sua transferência. Quando a liberação dos recursos ocorrer em 3 (três) ou mais parcelas, a prestação de contas parcial referente à primeira parcela é condição para a liberação da terceira e a prestação referente à segunda, para a liberação da quarta, e assim sucessivamente. A Prestação de Contas Final, produto da consolidação das Prestações de Contas Parciais ou referentes ao total recebido de uma só vez, é aquela apresentada depois da consecução do objeto ou objetivos pactuados, até 60 (sessenta) dias após sua execução.

10 – DECLARAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Na qualidade de representante legal da Fundo Municipal de Saúde, declaro, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou Entidades da Administração Pública Estadual, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento do Fundo Estadual de Saúde – FES, na forma deste Plano de Trabalho.

Abadia de Goiás em 06 de março de 2023.

Assinatura: _____


Pedro Ranna Ludovico de Almeida
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 002/2023
Pedro Ranna Ludovico de Almeida
Secretário Municipal de Saúde

11 – APROVAÇÃO DA CONCEDENTE

Ante a manifestação favorável das áreas técnicas da SES/GO envolvidas na avaliação da viabilidade de execução do presente Plano de Trabalho, conforme pareceres e despachos acostados nos autos, o Secretário de Estado da Saúde **APROVARÁ** o Plano de Trabalho por meio da homologação da

Portaria a ser publicada no Diário Oficial do Estado de Goiás, determinando sua execução, observadas as regras da Portaria que instituiu o financiamento.