

Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Plano de Ação
Ponte Nova/MG

Julho de 2025

Sumário

1	Introdução	2
2	Informações cadastrais do município	3
3	Diagnóstico Situacional de Saúde	4
3.1	Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico	4
3.2	Perfil epidemiológico	4
3.3	Estrutura da rede de saúde	6
4	Detalhamento das ações previstas	8
4.1	Eixo 1 - Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde	8
4.1.1	Ação 1 - Implementação de atendimento em Psicanálise em apoio as equipes multiprofissional da atenção básica e a rede de atenção psicossocial	8
4.1.2	Ação 2 - Implementação de atendimento especializado para pessoas com TEA e outros transtornos do neurodesenvolvimento, através de equipe multidisciplinar	9
4.1.3	Ação 3 - Implementação das equipes multiprofissionais na Atenção Primária Saúde- fortalecendo as equipes multidisciplinares de apoio a APS	10
4.1.4	Ação 4 - Implantação da coleta laboratorial descentralizada nas unidades básicas de saúde	11
4.1.5	Ação 5 - Ampliação da oferta de consultas, exames e cirurgias oftalmológicas especializadas.	11
4.1.6	Ação 6 - Ampliação da oferta de exames de colonoscopia e retirada de pólipos	13
4.1.7	Ação 7 - Ampliação da oferta de cirurgias ortopédicas de média complexidade	14
4.2	Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde	15
4.2.1	Ação 1 - Fortalecer ações de saúde no combate as arbovírus.	15
4.2.2	Ação 2 - Fortalecer ações de Vigilância em Saúde	16
4.3	Eixo 3 - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde	17
4.3.1	Ação 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde	17
4.3.2	Ação 2 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde	18
4.3.3	Ação 3 - Ampliação da Rede Psicossocial com a implantação do CAPS AD	18
4.3.4	Ação 4 - Implantação da coleta laboratorial descentralizada nas unidades básicas de saúde	19
4.3.5	Ação 5 - Ampliação da Rede Psicossocial com a implantação do CAPS AD	20
5	Resumo Financeiro	21
5.1	Resumo por Eixo de Ação	21
5.2	Resumo por Tipo de Despesa	21
6	Assinaturas	22

1 Introdução

Em 05 novembro de 2015, em decorrência do rompimento da barragem de rejeito de mineração de Fundão, uma enxurrada de rejeitos de mineração atingiu diversos municípios de Minas Gerais e do Espírito Santo, causando a morte de 19 pessoas, além de danos e impactos socioambientais e socioeconômicos em 49 municípios.

No dia 25/10/2024, foi celebrado o “ACORDO JUDICIAL PARA REPARAÇÃO INTEGRAL E DEFINITIVA RELATIVA AO ROMPIMENTO DA BARRAGEM DE FUNDÃO”, homologado pelo Supremo Tribunal Federal em 06 de novembro de 2024.

O Acordo de Repactuação, como ficou convencionado o novo acordo judicial, estabeleceu uma compensação ao poder público pelos danos e impactos negativos à saúde das populações e comunidades atingidas nos estados de Minas Gerais e Espírito Santo.

O valor estabelecido deverá financiar o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), através da adoção de medidas e ações adequadas para cada situação, segundo a direção de cada esfera de governo, com observância das normas constitucionais e infraconstitucionais que regem o Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse sentido, o Acordo de Repactuação prevê a constituição do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, para a execução das ações de recuperação em saúde em decorrência do rompimento da barragem de Fundão no território delimitado no referido acordo.

É importante destacar que desastres tecnológicos dessa natureza não estão limitados apenas aos danos imediatos e identificáveis. Há uma sobreposição de riscos e a ocorrência de danos e impactos desconhecidos e supervenientes, que podem se prolongar no tempo, que demandam e requerem a atuação e intervenção articulada do setor saúde.

2 Informações cadastrais do município

Abaixo seguem as informações referentes ao preenchimento do plano de ação.

- **Responsável pelo documento:** katia Jardim de Carvalho Irias
- **Cargo do responsável:** Secretária Municipal de Saúde
- **Telefone:** 31982373226
- **E-mail:** prefeito@pontenova.mg.gov.br

3 Diagnóstico Situacional de Saúde

3.1 Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico

O Município de Ponte Nova situado na Zona da Mata Mineira, possui população residente de 57.776 habitantes.(Censo/2022) destes, 0,05% da população se declara indígena e 6,69% se declara quilombola, 47% pardos, 35% brancos e 18% pretos. Na pirâmide de faixa etária há predomínio do sexo feminino, a maioria da população se encontra na faixa etária de 25 a 59 anos, com crescente aumento da população idosa(65 e mais) em relação ao último censo de 2010.

A concentração maior desta População Quilombola está no território dos bairros periféricos: Bairro de Fátima, Novo Horizonte, São Pedro, Palmeirense, Cidade Nova e Bom Pastor. Nestas áreas, o Município possui 04 unidades básicas de saúde para o atendimento a população, de acordo com o Cadastro do E-SUS, totalizando a população de 12.810 habitantes, No cadastro E-SUS, encontra-se identificado nas informações sociodemográficas 2.114 pessoas membro de povos quilombolas. Recentemente, a Comunidade Rural de Nogueira, também foi reconhecida como Quilombola, conforme Portaria FCP 125 de 30/05/2025..

População Economicamente Ativa Ocupada (Censo/2010): 33.155 trabalhadores, representando 57,8% da população residente naquele ano.

No tocante ao número de empregos e à economia do município, segundo dados apurados do CAGED, o número de empregados cadastrados na cidade de Ponte Nova no ano de 2023 foi de 16.901, em empregos formais. Em termos de empregos por setor econômico temos a seguinte divisão: serviços (6.211), comércio (5.140), indústria (3.733), construção (1.029) e agropecuária (788). (CAGED/MPE/2023)..

O PIB per capita do município é (IBGE/2021): R\$ 35.748,11 e o IDH 0,717 (IBGE/2010), classificado como alto.

O município possui o território com 470,643 mš, densidade demográfica de 122,76 hab./kmš (IBGE,2022), além de possuir área urbanizada de 11,27 Kmš (IBGE, 2019) e 63,5% das vias públicas urbanizadas e 80,7% com arborização (IBGE, 2010).

O município possui na zona urbana e distritos (Vau- Açu e Pontal) com 100% da população com água tratada; 93,32% da área urbana possui coleta de esgoto sanitário, mas sem tratamento., possuindo apenas 0,39% de seu esgoto manejado de forma adequada (SNIS, 2022). advindo de novos loteamentos através de instalação de “mini-ete”. 100% da população urbana tem a coleta de resíduos sólidos e, atualmente a destinação do lixo é adequada, através de transbordo, consorciado com o Consórcio CIMVALPI (Consórcio Intermunicipal Multissetorial do Vale do Piranga).

3.2 Perfil epidemiológico

Os principais dados epidemiológicos do município, atualizados em 2023, seguem listados abaixo:

Possui cobertura potencial de atenção primária à saúde de 116,04%, considerando os novos parâmetros para o cálculo da cobertura, conforme NOTA TÉCNICA Nž 2/2025-SAPS/MS. ;

Taxa de Mortalidade Geral: 8,36 /1000 hab.;

Taxa de Mortalidade Infantil: 10,95/1000 nascidos vivos;

Taxa de Natalidade: 10,64/ 1000 nascidos vivos;

Proporção de idosos na população: 23,06;

Taxa de internação hospitalar: 5,79;

Com relação à Vigilância em Saúde temos os seguintes dados relevantes:

1) Arboviroses:

Entre 2010 e 2024, o município de Ponte Nova notificou 14.396 casos prováveis de dengue, e dois óbitos em decorrência da doença, sendo um no ano de 2010 e um em 2023. Os anos de 2023 e 2024 destacaram-se como os mais críticos da série histórica, com 5.362 casos prováveis notificados e uma incidência de 9.280,7 casos por 100 mil habitantes em 2023 e 4.758 casos prováveis em 2024, com incidência de 8.235,2 casos por 100 mil habitantes, refletindo o impacto das epidemias vivenciadas em todo o estado nesses anos.

Com relação à chikungunya, entre 2014 e 2024, o município notificou 1.647 casos prováveis da doença, com 2 óbitos confirmados no período, sendo um em 2023 e outro em 2024. O ano de 2024 concentrou o maior número de registros da doença no município, com 1.144 casos prováveis e uma taxa de incidência de 1.980,1 casos por 100 mil habitantes, a mais elevada da série histórica.

No período compreendendo 20/12/2024 a 12/06/2025, foram notificados 3.318 casos prováveis de dengue e confirmados 2.223 casos; notificados 51 casos prováveis de Chikungunya e confirmados 23 casos, além de notificados e confirmados 02 casos de febre oropouche. Neste período ocorreram 03 óbitos por dengue.

Esse avanço expressivo indica uma ampliação recente da circulação viral no município, o que evidencia uma mudança no padrão de transmissão.

2) Infecções Sexualmente Transmissíveis

No período de 2014 a 2024 temos a ocorrência significativa de sífilis adquirida, sífilis na gravidez, hepatites, HIV e sífilis congênita.

3) Zoonoses

Ao longo da série histórica de 2010 a 2024 foram confirmados 10 casos de LTA- Leishmaniose Tegumentar Americana, com pico de casos em 2010 (n:4) e 2011 (n:3).

Quanto a Leptospirose, no período analisado (2010-2024) ocorreram 82 notificações, sendo que o ano de 2020 apresentou maior registro (N=12), seguido por 2022 (N=9), 2017 e 2023 (N=7).

4) Violência Interpessoal/autoprovoada e tentativa de suicídio por intoxicação exógena

No período de 2010 a 2024, foram notificados 1119 casos de violência interpessoal sendo que o ano em que houve maior número de notificações de violência foi 2023 (187 notificações).

Quanto aos casos de violência autoprovocada, no período de 2010 a 2024, foram notificados 1063 casos, sendo no ano de 2024, com maior número de notificações de violência (223 notificações)

No período de 2010 a 2024, foram notificados 1219 casos de tentativas de suicídio por intoxicação exógena, no ano de 2024, com maior número de notificações de tentativa de suicídio por intoxicação exógena (172 notificações). SINAN

5) Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA)

Segundo o Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP-DDA), no município de Ponte Nova, entre os anos de 2012 e 2024, foram notificados 17.385 casos

de DDA. Na mesma série histórica, segundo dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), foram registradas 470 internações por DDA. Com relação ao número de óbitos, segundo o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), foram registrados 38 óbitos.

6) Tuberculose

A série histórica do coeficiente de incidência (CI) da tuberculose (casos novos/100.000 hab.), entre os anos de 2010 a 2024 sofreu oscilações, sendo registrados dois picos em 2015 com 809,5 CI e 2023 com 898,5. O último dado de 2024, registrou o CI de 683,0. SINAN

7) Hanseníase

Dentro da série histórica, a Taxa de Casos Novos de hanseníase por 100mil habitantes sofreu algumas variações, entre os períodos de 2010-2019, não apresentando casos novos nos períodos de 2020-2024. Não houve ocorrência em crianças ou de diagnósticos tardio (GIF2). SINAN

Vigilância Ambiental

1. Formas de Abastecimento sem Tratamento de Água:

Percentual de violação das análises nos pontos sem tratamento de água, dividido entre período de seca e chuva (recorte de setembro de 2018 a julho de 2022)

Nos pontos PMQACH do município a presença de coliformes foi predominante durante o monitoramento, exceto para o mês de setembro/2018, em que o contaminante não foi encontrado em nenhuma amostra do mês. Nos demais meses, coliformes esteve presente entre 67 e 100% das amostras avaliadas no mês. De modo similar a presença de E. coli foi registrada em 17 dos 21 meses monitorados. Não foi observado um padrão sazonal ou temporal evidente para coliformes e E. coli.

Os resultados dos testes estatísticos par-a-par entre os anos (avaliação temporal), considerando o período de 2021 e 2022., entre os pontos PMQACH em monitoramento no município, nas análises de águas não tratadas, houve aumento de substâncias bário, cloreto, dureza total e cloreto; diminuição das substâncias alumínio, cobre, ferro, manganês, sódio e SDT.

3.3 Estrutura da rede de saúde

O Município possui políticas públicas implantadas como a Estratégia da Saúde da Família (ESF), Programa da Agentes Comunitários em áreas

descobertas da ESF, Assistência Farmacêutica - Farmácia Integrada, Rede de Atenção Psicossocial, possui também unidades de média complexidade com consultas, exames de apoio diagnóstico próprios e contratados/conveniados, além de possuir dois hospitais de médio porte, filantrópicos, conveniados ao SUS – Sistema Único de Saúde, que dão a assistência em urgência/emergência, média complexidade e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.. Além disso, o município aderiu ao Consórcio Público CISDESTE, responsável pela gestão da urgência pré-hospitalar – SAMU, possuindo no território uma base descentralizada do SAMU.

A estrutura de unidades próprias do município consiste em:

- 18 UBS onde estão inseridas 20 equipes de Estratégia Saúde da Família; (denominadas no CNES com as seguintes categorias:PSF, UBS, ambulatório e posto)
- 01 Posto de Atendimento Municipal (SAMMDU);
- 01 Policlínica Municipal;

- 01 Centro de Especialidade Odontológica
- 01 Posto de Atendimento Médico (PAM);
- 01 Centro de Reabilitação;
- 04 Postos de Saúde na Zona Rural (Brito, Gentio, Passatempo, Cedro);
- 01 Laboratório de Análise Clínicas;
- 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS);

-01 unidade de vigilância Epidemiológica

- 01 Unidade móvel de Imunização;
- 01 Farmácia Integrada;
- 01 Farmácia Unidade II- São Pedro
- 1 USB (Unidade de Suporte Básico) SAMU
- 1 USA (Unidade de Suporte Avançado) SAMU
- 1 unidade da Secretaria Municipal de Saúde.

Destas 18 UBS, 04 delas estão inseridas em imóvel locado, sendo duas UBS em fase final de conclusão da obra, restando apenas duas UBS ainda em imóvel locado.. E a UBS Palmeiras, situada em área com acesso privativo, na Policlínica Municipal.

Além da rede municipal possuímos 02 hospitais com atendimento de média e alta complexidade; um consórcio de saúde - CIS-AMAPI e uma APAE, contratualizadas a rede SUS.

4 Detalhamento das ações previstas

4.1 Eixo 1 - Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde

4.1.1 Ação 1 - Implementação de atendimento em Psicanálise em apoio as equipes multiprofissional da atenção básica e a rede de atenção psicossocial

Identificação do problema: Nos últimos anos tem se verificado a crescente demanda por atendimentos em saúde mental na atenção básica e especializada, o que evidencia a necessidade de ampliar o cuidado psicológico com abordagens terapêuticas diversificadas.. O atendimento por um profissional com formação em psicanálise visa qualificar o acolhimento e o acompanhamento de usuários em sofrimento psíquico, especialmente aqueles com histórico de traumas, transtornos de humor, conflitos familiares e questões subjetivas complexas que requerem escuta clínica especializada e de longo prazo, além de contribuir com ações de matriciamento junto às equipes de Saúde da Família e aos serviços especializados, favorecendo a abordagem interdisciplinar e a qualificação dos encaminhamentos e intervenções em saúde mental.

Descrição: Contratação do profissional Psicanalista registrado no conselho de classe.

Objetivo: Proporcionar atendimento psicológico especializado à população por meio da abordagem psicanalítica, com foco na escuta clínica qualificada, acolhimento de demandas subjetivas complexas e acompanhamento contínuo de usuários em sofrimento psíquico, contribuindo para a promoção da saúde mental em articulação com os serviços da atenção básica e especializada, diminuindo assim, o reingresso dos pacientes em atendimento especializado no CAPS.

Itens previstos: Contratação de Psicanalista, através de credenciamento de pessoa jurídica ou física, a fim de atender 160 consultas mês

Memória de cálculo: Média de preços tabela Consórcio CIS-AMAPI e prestadores particulares, sendo R\$ 125,00 a consulta.

memória: 160 consultas mês X R\$125,00 X 21 meses.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 420.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Realizar 90% dos atendimentos individuais de consulta psicanalíticas no período do contrato..

Meta: Realizar 160 consultas psicanalíticas mensais, priorizando o acompanhamento contínuo de usuários em sofrimento psíquico, com enfoque em escuta qualificada, vínculo terapêutico e promoção da saúde mental.

Observações: Esta ação também estará abrangendo a população do conjunto dos bairros periféricos e a comunidade rural do Nogueira, onde estão inseridos a população quilombola, conforme descrito do Perfil sociodemográfico.

4.1.2 Ação 2 - Implementação de atendimento especializado para pessoas com TEA e outros transtornos do neurodesenvolvimento, através de equipe multidisciplinar .

Identificação do problema: A crescente identificação de crianças, adolescentes e adultos com Transtornos do Neurodesenvolvimento, especialmente o Transtorno do Espectro Autista (TEA), tem ampliado significativamente a demanda por cuidados especializados na rede pública de saúde, ocasionando longa espera pelo atendimento na rede pública municipal e de forma desordenada, não obtendo um atendimento integral.

Descrição: Contratação de empresa especializada com equipe multidisciplinar (terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, neuropsicólogo, nutricionista, neuropsicopedagogia) e a realização do método ABA.

Objetivo: Oferecer acompanhamento adequado aos pacientes , diminuindo assim a demanda reprimida para o atendimento multidisciplinar, contribuindo para a redução da sobrecarga nos serviços hoje existentes, promovendo a humanização do cuidado e fortalecendo a articulação entre saúde, educação e assistência social, assegurando os direitos das pessoas com TEA e outros transtornos do neurodesenvolvimento.

Itens previstos: Contratação de empresa especializada contendo Terapeuta Ocupacional (4320 consultas total), Fonoaudiólogo (1440 consultas total) , Neuropsicólogo (240 Avaliação e testes total), Nutricionista (960 consultas total), neuropsicopedagogia (2880 consultas total), além da realização da terapia método ABA (2880 avaliações total),

Memória de cálculo: Média de cotação de preços tabela Consórcio CIS-AMAPI e prestadores particulares, sendo assim discriminados:

- 1) Consultas terapia ocupacional - valor R\$ 60,00 - 4320 consultas- R\$259.200,00
- 2) Consulta fonoaudiólogo- valor R\$70,00 - 1440 consultas- R\$100.800,00
- 3) Consulta Neuropsicopedagogia - Valor R\$ 60,00 - 2880 consultas- R\$172.800,00
- 4) Consulta com Nutricionista- valor R\$ 70,00 - 960 consultas- R\$ 67.200,00
- 5) Consulta, Avaliação e Testes Neuropsicologia - valor R\$ 800,00 - 240 atendimentos- R\$ 192.000,00
- 6) Terapia método ABA- valor R\$ 60,00- 2880 atendimentos- R\$ 172.800,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 964.800,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: 100% dos exames e consultas contratadas executadas.

Meta: Ofertar atendimento multiprofissional especializado e contínuo a pacientes com Transtorno do Espectro Autista por mês, promovendo o desenvolvimento funcional, a autonomia e a inclusão social., conforme quantitativo de atendimentos discriminados. Terapeuta Ocupacional (4320 consultas total), Fonoaudiólogo (1440 consultas total) , Neuropsicólogo (240 Avaliação e testes total), Nutricionista (960 consultas total), neuropsicopedagogia (2880 consultas total), além da realização da terapia método ABA (2880 avaliações total),

Observações: Início mês de agosto devido ao tempo para abertura do processo licitatório

Esta ação também estará abrangendo a população do conjunto dos bairros periféricos e a comunidade rural do Nogueira, onde estão inseridos a população quilombola, conforme descrito do Perfil sociodemográfico.

4.1.3 Ação 3 - Implementação das equipes multiprofissionais na Atenção Primária Saúde- fortalecendo as equipes multidisciplinares de apoio a APS

Identificação do problema: Devido a crescente demanda por cuidados contínuos e reabilitação no domicílio, justificada pelo envelhecimento da população, o crescimento de pacientes com doenças crônicas e a alta incidência de condições pós-operatórias e neurológicas, faz-se necessário intensificar nas áreas de atendimento das vinte (20) equipes de saúde da família, a fisioterapia domiciliar, oferecendo um cuidado mais integral, acessível e de qualidade à população, além de proporcionar a redução de internações e reinternações.

Descrição: Contratação de fisioterapeutas para aprimorar o trabalho das equipes multidisciplinares na atenção primária (e-multi,) em especial a fisioterapia individuais aos acamados e pessoas com mobilidade reduzida.

Objetivo: Proporcionar atendimento humanizado, objetivando a recuperação funcional, a promoção da autonomia do paciente, a prevenção de complicações, reduzir o estresse do deslocamento até clínica de fisioterapia municipal, especialmente em pacientes com mobilidade reduzida., permitir um plano terapêutico adaptado ao ambiente e à rotina do paciente., bem como, orientar familiares sobre como auxiliar no cuidado e na manutenção dos ganhos funcionais., além de reduzir internações e reinternações.

Itens previstos: contratação de 6(seis) fisioterapeutas com carga horária de 20 horas semanais

Memória de cálculo: Contratação, por processo seletivo simplificado, utilizando a tabela de remuneração do Município, para profissional de nível superior, carga horária 20 horas.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 541.230,80

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Realizar no total 200 atendimentos domiciliares por mês, no total das equipes de PSF.

Meta: Realizar 100% dos atendimentos de fisioterapia domiciliar a pacientes acamados ou com mobilidade reduzida vinculados às 20 equipes de Saúde da Família, promovendo reabilitação e melhora da funcionalidade

Observações: Início das atividades em agosto/2025 para termos prazo hábil de contratação.

Esta atividade abrangerá as pessoas acamadas e com mobilidade reduzida cadastradas nas unidades de saúde, no território das equipes de saúde de família, incluindo a população do conjunto dos bairros periféricos e a comunidade rural do Nogueira, onde estão inseridos a população quilombola, conforme descrito do Perfil sociodemográfico.

4.1.4 Ação 4 - Implantação da coleta laboratorial descentralizada nas unidades básicas de saúde

Identificação do problema: Atualmente a centralização da coleta no laboratório municipal sobrecarrega o serviço existente, provocando agendamentos distantes, filas de espera no serviço e dificultando a adesão dos usuários, especialmente aqueles com dificuldades de locomoção ou residentes em áreas periféricas. A descentralização da coleta de exames laboratoriais nas Unidades Básicas de Saúde visa ampliar o acesso da população aos serviços diagnósticos e promover maior resolutividade na Atenção Primária à Saúde. Importante salientar que esta coleta será nas áreas periféricas e zona rural, e que abrangerá todo o território de povos quilombolas, pertencentes aos bairros Fátima, Novo Horizonte, São Pedro, Fátima, Palmeirense, Cidade Nova e Bom Pastor, além da zona rural do Nogueira, atendida no posto do Gentio,

Descrição: contratação de pessoal para realizar as coletas de exames laboratoriais descentralizada nos postos de atenção básica periféricos e de zona rural.

Objetivo: Implantar o serviço de coleta laboratorial descentralizada nas Unidades Básicas de Saúde, garantindo maior acesso da população aos exames, com agilidade no diagnóstico e no acompanhamento clínico, fortalecendo a resolutividade da Atenção Primária à Saúde.

Itens previstos: contratação de 1 motorista e 1 técnico de enfermagem com carga horária de 40 hs semanais

Memória de cálculo: profissionais contratados pela tabela de renumeração do Município.

sendo valor R\$ 5.873,97 mês/para o período de 22 meses, incluindo encargos, 13^º e 1/3 de férias

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 129.227,30

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: 100% das unidades periféricas e rurais com coleta de exames descentralizados

Meta: coleta descentralizada nas 08 unidades de saúde periféricas e nas 04 unidades rurais e de apoio

Observações: Início das atividades em agosto/2025 para termos prazo hábil de contratação.

4.1.5 Ação 5 - Ampliação da oferta de consultas, exames e cirurgias oftalmológicas especializadas.

Identificação do problema: A crescente demanda por atendimentos oftalmológicos na rede pública de saúde tem evidenciado a necessidade de ampliação da oferta de consultas, exames diagnósticos e cirurgias especializadas. Atualmente, a oferta limitada desses serviços no SUS resulta em longas filas de espera, agravamento dos quadros clínicos, especialmente de pessoas idosas, diabéticos, crianças em idade escolar e populações em situação de vulnerabilidade.

Descrição: Credenciamento de serviços oftalmológicos na rede privada de serviços de saúde de Ponte Nova

Objetivo: Ampliar a capacidade de atendimento oftalmológico especializado no município, por meio da contratação de serviços e/ou profissionais para a realização de consultas, exames e cirurgias oftalmológicas, garantindo maior acesso, agilidade no diagnóstico e tratamento oportuno das doenças oculares.

Itens previstos: Abrir licitação para credenciamento de serviços oftalmológicos (exame, consulta e cirurgia), num total de 27 procedimentos

código procedimento valor unitário quantitativo

02.11.06.018-6 Retinografia fluorescente binocular (ANGIO) R\$ 400,00 30 procedimentos

02.11.06.028-3 Tomografia de Coerência óptica (OCT) R\$ 350,00 300 procedimentos

04.05.01.001-0 Correção de entrópio e ectrópio R\$ 1.897,00 50 procedimentos

04.05.01.003-6 Dacriocistorrinostomia R\$ 4.360,00 15 procedimentos

04.05.05.008-9 Exérese de tumor conjuntival R\$ 568,00 15 procedimentos

04.05.01.019-2 Tratamento cirúrgico de triquíase com ou sem enxerto R\$ 3.397,00 15 procedimentos

04.05.03.003-7 Crioterapia ocular R\$ 3.050,00 15 procedimentos

04.05.03.004-5 Fotocoagulação a laser R\$ 250,00 33 procedimentos

04.05.03.007-0 Retinopexia com introflexão escleral R\$ 3.400,00 15 procedimentos

04.05.03.013-4 Vitrectomia anterior R\$ 1.040,00 8 procedimentos

04.05.03.014-2 Vitrectomia posterior R\$ 7.150,00 30 procedimentos

04.05.03.022-3 Remoção de óleo de silicone R\$ 1.735,00 30 procedimentos

04.05.04.010-5 Explante de lente intra-ocular R\$ 1.674,29 30 procedimentos

04.05.04.020-2 Tratamento de ptose palpebral – correção de ptose palpebral R\$ 2.957,00 15 procedimentos

04.05.04.021-0 Reposicionamento de lente intra-ocular R\$ 600,00 15 procedimentos

04.05.05.001-1 Capsulectomia posterior cirúrgico por vitreófago R\$ 2.860,00 150 procedimentos

04.05.05.002-0 Capsulectomia laser monocular R\$ 300,00 15 procedimentos

04.05.05.007-0 Correção cirúrgica de hérnia de íris R\$ 650,00 15 procedimentos

04.05.05.015-1 Implante secundário de lente intra-ocular R\$ 1.938,00 15 procedimentos

04.05.05.017-8 Iridectomia cirúrgica R\$ 706,00 15 procedimentos

04.05.05.021-6 Autotransplante conjuntival ou recobrimento conjuntival R\$ 415,00 100 procedimentos

04.05.05.036-4 Tratamento cirúrgico de pterígio – exérese de pterígio R\$ 450,00 100 procedimentos

04.05.05.032-1 Trabeculectomia R\$ 1.800,00 100 procedimentos

040505037-2. facectomia com implante de lente intraocular dobrável R\$ 1500,00 900 procedimentos

04.05.03.005-3 Injeção intravíreo R\$ 814,00 30 procedimentos

02.09.01.003-7 Consulta Médica em Atenção Especializada R\$ 140,00 900 procedimentos

Memória de cálculo: Realizada a média de valores de procedimentos da tabela do Consórcio de Saúde CIS-AMAPI e de prestadores particulares do Município., conforme tabela:

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 3.070.000,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 12/2026

Indicador: 100% dos exames, consultas e cirurgias contratadas e executadas

Meta: Diminuir em 50% a fila de espera dos procedimentos especializados em oftalmologia

Observações: Início das atividades em agosto/2025 para termos prazo hábil de contratação.

Conforme dados do Setor de Marcação de Consultas e exames e TFD da Secretaria Municipal de Saúde, cerca de 55% da demanda reprimida desses procedimentos de oftalmologia são da população do conjunto dos bairros periféricos e a comunidade rural do Nogueira, onde estão inseridos a população quilombola, conforme descrito do Perfil sociodemográfico.

4.1.6 Ação 6 - Ampliação da oferta de exames de colonoscopia e retirada de pólipos

Identificação do problema: A ampliação da oferta de colonoscopias, com possibilidade de retirada de pólipos no mesmo procedimento, é uma medida de alto impacto para a prevenção e rastreamento precoce do câncer colorretal, alinhada às diretrizes do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e do Ministério da Saúde.. Atualmente o Município possui fila de espera para a realização destes procedimentos devido a falta de capacidade instalada na rede pública de saúde.

Descrição: Credenciamento de serviços especializados na rede particular do Município.

Objetivo: Ampliar o acesso da população aos exames de colonoscopia com retirada de pólipos, por meio da contratação e/ou incremento da capacidade instalada nos serviços de referência, com foco na prevenção e detecção precoce do câncer colorretal.

Itens previstos: Realizar a contratação de 600 exames de colonoscopia e 600 procedimentos de retirada de pólipos

Memória de cálculo: Realizada a média de valores de procedimentos da tabela do Consórcio de Saúde CIS-AMAPI e de prestadores particulares do Município., sendo:

600 exames de colonoscopia- valor unitário R\$ 876,75 - valor total R\$ 526.050,00

600 procedimentos de retirada de pólipos - valor unitário R\$ 475,65 - valor total R\$ 285.390,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 811.440,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 12/2026

Indicador: Realizar 100% dos exames e procedimentos contratados e executados

Meta: Reduzir em 50% o tempo médio de espera para colonoscopia em até 6 meses.

Observações: Início das atividades em agosto/2025 para termos prazo hábil de contratação.

Esta ação abrangerá o município como um todo, como também, a população do conjunto dos bairros periféricos e a comunidade rural do Nogueira, onde estão inseridos a população quilombola, conforme descrito do Perfil sociodemográfico.

4.1.7 Ação 7 - Ampliação da oferta de cirurgias ortopédicas de média complexidade

Identificação do problema: Atualmente, observa-se um aumento expressivo no número de pacientes em fila de espera por cirurgias ortopédicas de média complexidade, o que compromete a qualidade de vida dos usuários, provoca agravamento de casos clínicos e sobrecarrega os serviços de urgência e emergência. Além disso, a limitação da oferta desses procedimentos impacta diretamente na capacidade funcional dos pacientes, gerando afastamentos do trabalho, dependência social e aumento dos custos indiretos ao sistema de saúde.

Descrição: A ampliação da oferta de cirurgias ortopédicas de média complexidade para atender à crescente demanda reprimida por procedimentos cirúrgicos eletivos e traumatológicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), através de licitação modalidade credenciamento de serviços hospitalares na rede hospitalar municipal.

Objetivo: Reduzir o tempo de espera por cirurgias ortopédicas; diminuir a taxa de internações prolongadas e complicações pós-traumáticas; reorganizar o fluxo assistencial entre a atenção ambulatorial especializada, urgência e hospitalar; aumentar a resolutividade dos serviços de saúde local; promover maior equidade no acesso aos procedimentos cirúrgicos.

Itens previstos: prestação de 10 itens de procedimento da tabela SIGTAP, cirurgias de ortopedia de média complexidade, de alta demanda no Município, conforme códigos no SIGTAP::

04.08.05.088-8 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI /BICOMPATIMENTAL R\$ 5.985,70 un 10 procedimentos

04.08.05.089-6 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL /TOTAL R\$ 4.007,76 10 procedimentos

04.08.01.014-2 REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DE-SCOMPRESSIVOS) R\$ 12.476,32 50 procedimentos

04.08.04.008-4 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA R\$ 13.451,06 20 procedimentos

04.08.04.005-0 ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL R\$12.686,92 20 procedimentos

04.08.06.021-2 RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL R\$ 2.929,50 10 procedimentos

04.08.06.005-0 ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES R\$ 6.166,73 20 procedimentos

04.03.02.012-3 TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO R\$ 4.715,46 10 procedimentos

04.08.02.032-6 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO R\$ 2.607,95 15 procedimentos

04.08.05.016-0 RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR) R\$ 8.587,10 30 procedimentos

Memória de cálculo: Realizada a média de valores de procedimentos da tabela do Consórcio de Saúde CIS-AMAPI e de prestadores particulares do Município.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 1.764.201,90

Data de início: 08/2025

Data de término: 12/2026

Indicador: Diminuir em 60% a fila de espera dos procedimentos cirúrgicos em ortopedia de média complexidade

Meta: 100% dos procedimentos contratadas e executadas

Observações: Conforme dados do Setor de Marcação de Consultas e exames e TFD da Secretaria Municipal de Saúde, cerca de 40% da demanda reprimida desses procedimentos de oftalmologia são da população do conjunto dos bairros periféricos e a comunidade rural do Nogueira, onde estão inseridos a população quilombola, conforme descrito do Perfil sociodemográfico.

4.2 Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde

4.2.1 Ação 1 - Fortalecer ações de saúde no combate as arboviroses.

Identificação do problema: As arboviroses, como dengue, zika e chikungunya, representam um grave problema de saúde pública no Município, com ciclos epidêmicos recorrentes e crescente impacto sobre a morbimortalidade da população. Apesar dos esforços dos serviços de saúde (combate, ação de mobilização e mutirões de limpeza), o controle efetivo do mosquito *Aedes aegypti* — principal vetor das arboviroses — depende diretamente de efetivo envolvimento da comunidade, visto que grande parte dos criadouros está em ambientes domiciliares e peridomiciliares..

Aumentar a mobilização comunitária no combate as arboviroses, visto que, a mobilização comunitária é uma estratégia fundamental para fortalecer a vigilância popular, promover mudanças de comportamento, engajar lideranças locais, incentivar o autocuidado e construir soluções sustentáveis em parceria com a população. A realização de oficinas, mutirões, campanhas educativas, formações de agentes multiplicadores e ações intersetoriais são ferramentas essenciais para sensibilizar e capacitar a comunidade para seu papel no enfrentamento das arboviroses.

Descrição: Criação de comitês locais de vigilância em bairros com maior incidência de arboviroses.

Objetivo: Implantar Comitês Locais de Vigilância em bairros com maior incidência de arboviroses, fortalecendo a participação social, o controle comunitário e a sustentabilidade das ações de prevenção e controle do *Aedes aegypti* e realizar capacitação dos membros do comitê de mobilização

Itens previstos: Realizar oficinas trimestral sobre vigilância e mobilização ao combate às arboviroses, utilizando os seguintes materiais: material (caneta, lápis, borracha branca caderno pequeno 50 folhas, pasta de papelão com elástico), lanche (salgado, bolo, suco, refrigerante e café) para 600 pessoas; 20000 panfletos folha A4, impressão colorida, dobrável

Memória de cálculo: pesquisa de banco de preços nacionais

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 30.680,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Implantar pelo menos 1 comitê em cada bairro com alta incidência de arboviroses (prioritariamente nos 5 bairros com maior número de casos).

Meta: Redução em 30% em 12 meses nos bairros que foi implantado o comitê

Observações: Início das atividades em setembro/2025 para termos prazo hábil para implantação dos comitês.

Atualmente a maior incidência de arboviroses estão nos cinco bairros: São Pedro, Fátima, Palmeirense, Triângulo Novo e Triângulo Velho, portanto esses serão os bairros selecionados no início de implantação dos comitês locais de vigilância. Nesta ação estarão contemplados bairros onde estão inseridos a população quilombola, conforme descrito do Perfil sociodemográfico..

4.2.2 Ação 2 - Fortalecer ações de Vigilância em Saúde

Identificação do problema: Nos últimos anos as arboviroses tem sido um agravamento no Município, causando óbitos e um número crescente de notificações de Dengue, Chicungunya e Oropouche. É de extrema urgência o fortalecimento da realização de busca ativa, em tempo oportuno, na rede pública e privada do Município para estes agravos, como também a outros agravos.. Portanto, faz-se necessário a contratação de mais pessoal para atuar neste campo. para uma atuação articulada entre profissionais de saúde, estrutura operacional e capacidade de gestão das informações..

Descrição: Contratação de 01 enfermeiro, e de 02 auxiliares administrativos, com regime de carga horária de 40 hs semanais, através de processo seletivo simplificado, para atuar na vigilância em saúde.

Objetivo: Reforçar a capacidade técnica e operacional das ações de busca ativa no âmbito da Vigilância em Saúde por meio da contratação de enfermeiros e auxiliares administrativos, garantindo maior agilidade nas investigações de casos, notificações e monitoramento de indicadores epidemiológicos.

Itens previstos: contratação de 01 enfermeiro, com regime de carga horária 40 hs semanais. e de 02 auxiliares administrativos, com regime de carga horária de 40 hs semanais, através de processo seletivo simplificado.

Memória de cálculo: Contratação através da tabela de renumeração do Município, sendo o valor mensal de R\$9.764,70, incluindo os encargos, por 22 meses.,

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 214.823,40

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Ampliar a cobertura da busca ativa para 100% dos casos prioritários notificados.

Meta: Aumentar em 40% o número de visitas e investigações realizadas em até 6 meses.

Observações: Início das atividades em agosto/2025 para termos prazo hábil de contratação..

Essa ação terá abrangência em todo o Município. Em se tratando de notificação de arboviroses, a população do conjunto dos bairros periféricos, principalmente Bairro de Fátima, São Pedro e Palmeirense, onde estão inseridos a população quilombola, são os bairros de maior índice de arboviroses.

4.3 Eixo 3 - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde

4.3.1 Ação 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde

Identificação do problema: Atualmente, necessitamos de construção de duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município, as quais funcionam em imóveis precários que não atendem aos padrões mínimos exigidos pelo Ministério da Saúde. Essas limitações envolvem questões de acessibilidade, ventilação, espaço físico, segurança, condições sanitárias e adequação estrutural, dificultando a instalação de equipes completas e a realização de procedimentos clínicos básicos. Como consequência, há impacto no conforto e na segurança tanto dos usuários quanto dos profissionais, além de comprometer a privacidade no atendimento e a oferta de serviços como vacinação, procedimentos e acolhimento multiprofissional.

Descrição: Construção de 02 Unidades Básicas de Saúde, de tipologia Tipo 1, no modelo padrão do Ministério da Saúde

Objetivo: Construção de 02 Unidades Básicas de Saúde, de tipologia Tipo 1, para o atendimento as equipes do PSF do Centro e do PSF de Palmeiras, no modelo padrão do Ministério da Saúde substituindo imóveis locados inadequados, a fim de garantir estrutura física adequada, acessível e definitiva para a oferta de serviços da Atenção Primária à Saúde.

Itens previstos: obras e serviços

Memória de cálculo: Tabela de custo utilizada pela UBS tipo 1 padrão Ministério da Saúde, utilizada como referência para o Projeto Novo PAC

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 3.976.000,00

Data de início: 12/2025

Data de término: 05/2027

Indicador: Atingir 100% de substituição dos imóveis locados por unidades próprias.

Meta: 100% das 02 unidades básicas de saúde adequadas e em funcionamento

Observações: início em 12/2025 até realização dos procedimentos licitatórios e emissão da ordem de serviços

Anteriormente tínhamos solicitado a UBS Novo Horizonte, mas a mesma foi recentemente contemplada com obras do Novo PAC/2025., portanto, deveremos substituir a construção dessa UBS Novo Horizonte por outra a UBS de Palmeiras, que atualmente funciona nas dependências da Policlínica Municipal. No entanto, o Município vê a necessidade de mudar a área do PSF para uma unidade exclusiva, melhorando o acesso com estrutura física adequada e definitiva para a oferta de serviços da Atenção Primária à Saúde.,

Diante dessa situação, solicitamos a construção de uma nova UBS de Palmeiras em uma área de propriedade municipal, localizada no território de abrangência da equipe do PSF, para garantir melhores condições de atendimento e segurança para todos.

4.3.2 Ação 2 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde

Identificação do problema: Oferecer maior acolhimento aos usuários e condições de trabalho às equipes de Atenção Primária, em especial 02 equipes da estratégia saúde da família instaladas em área física locada,

Descrição: Aquisição de mobiliário adequado e padronizado que garanta condições adequadas de trabalho para os profissionais e acolhimento digno e confortável à população.

Objetivo: Aquisição de mobiliário completo e padronizado para equipar duas novas Unidades Básicas de Saúde, assegurando sua entrada em operação com ambientes organizados, seguros, ergonômicos e humanizados.

Itens previstos: Consultórios Mesas, cadeiras, armários, macas, escadas de dois degraus

Recepção e acolhimento Balcão de atendimento, cadeiras para espera, arquivos

Farmácia Armários com prateleiras, balcão de dispensação, mesas

Sala de vacina Cadeira de vacinação, mesa, armário alto, suporte para caixa térmica

Sala de procedimento Maca, bancada inox, armário de parede, mesa auxiliar

Administração Mesas, cadeiras giratórias, arquivos deslizantes, armários

Sala de reuniões Mesa de reunião, cadeiras fixas, quadro branco

Copa e refeitório Mesa, cadeiras, armário, geladeira (se incluso)

Memória de cálculo: valor estipulado pelo MS para equipar uma UBS tipo 1- R\$ 150.000,00 a R\$ 200.000,00.

Utilizado o primeiro parâmetro (150.000,00)

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 300.000,00

Data de início: 01/2027

Data de término: 06/2027

Indicador: Equipar 100% dos ambientes funcionais nas duas novas UBS.

Meta: 02 UBS mobiliadas e prontas para operação

Observações: A aquisição dos equipamentos será quase na finalização da obra de construção das UBS

4.3.3 Ação 3 - Ampliação da Rede Psicossocial com a implantação do CAPS AD

Identificação do problema: O Município de Ponte Nova é sede de microrregião e atende 21 municípios com população de 200 mil habitantes. Na rede de atenção psicossocial, o Município já tem credenciado, e em funcionamento o Caps II, para a microrregião, mas que não tem dado conta da demanda para o atendimento específico de álcool e drogas, acarretando a sobrecarga nos serviços de urgência e emergência, internações hospitalares recorrentes e descontinuidade do cuidado,

A instalação do CAPS AD se deve à necessidade urgente de termos um dispositivo específico para o atendimento deste público alvo, que tem demanda altíssima de atendimento. Vale ressaltar que uma certa parcela desta população foi drasticamente impactada com o desastre do rompimento da barragem do Fundão de Mariana MG, o que nos demonstra nas estatísticas de atendimento do CAPS, ao longo dos anos de 2013-2024, após o ano do desastre (2015) o aumento exponencial desses atendimentos. Além disto no Plano de Ação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Estado de Minas Gerais, no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais, conforme DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG N.º 4.019, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2022, está pactuado na RAPS, a instalação de um CAPS AD, para o atendimento aos municípios de Acaiaca, Barra Longa, Diogo De Vasconcelos, Alvinópolis, Dom Silvério, Ponte Nova, Sem-Peixe, Rio Doce, Santa Cruz Do Escalvado, Amparo Do Serra, Guaraciaba, Jequeri, Urucânia, Raul Soares, São Pedro Dos Ferros, Rio Casca, São Jose Do Goiabal, Santo Antônio Do Gramma, Piedade De Ponte Nova, Ponte Nova, Oratórios e Sericita.

Descrição: construção do CAPS AD, modelo padrão MS

Objetivo: Construir e implantar um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) com estrutura física e equipe técnica adequadas, ampliando a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e qualificando o cuidado às pessoas com transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas.

Itens previstos: obras e serviços

Memória de cálculo: Tabela de custo utilizada para construção de CAPS AD padrão Ministério da Saúde, no Programa Novo Pac

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 2.000.000,00

Data de início: 12/2025

Data de término: 05/2027

Indicador: 90% dos pacientes referenciados acolhidos no CAPS AD

Meta: 100% da unidade construída e em funcionamento

Observações: Nesta ação não inserimos a contratação da equipe, no eixo 1, devido ao fato da gestão deste CAPS AD ser regional, através do Consórcio Intermunicipal de Saúde- CIS-AMAPI.

4.3.4 Ação 4 - Implantação da coleta laboratorial descentralizada nas unidades básicas de saúde

Identificação do problema: Atualmente, a coleta de exames laboratoriais encontra-se centralizada no laboratório municipal, o que gera barreiras logísticas significativas, como deslocamentos frequentes dos usuários, atrasos na entrega de resultados, superlotação do ponto central de coleta e aumento de absenteísmo. Além disso, a centralização dificulta a cobertura de áreas mais distantes, especialmente nas zonas rurais e periféricas, além de acarretar grande absenteísmo nas coletas de exames para o diagnóstico de arboviroses.

Descrição: Aquisição de 01 veículo

Objetivo: A coleta descentralizada, com apoio de transporte exclusivo e adequado, permitirá: ampliação do acesso ao diagnóstico; maior agilidade na coleta e entrega dos exames; fortalecimento da

capilaridade dos serviços de APS; otimização do tempo dos profissionais e melhor organização dos fluxos.

Itens previstos: Aquisição de um veículo de passeio, cor branca, tipo HATCH com capacidade para 05 lugares, , 0 km, modelo no mínimo 2025.

Memória de cálculo: Média de custo encontrado no Portal de Contratações públicas

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 94.000,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 12/2025

Indicador: 100% das unidades periféricas e rurais com coleta descentralizada

Meta: aquisição de 01 veículo e em funcionamento para coleta descentralizada nas 08 unidades de saúde periféricas e nas 04 unidades rurais e de apoio rural

Observações:

4.3.5 Ação 5 - Ampliação da Rede Psicossocial com a implantação do CAPS AD

Identificação do problema: A aquisição de equipamentos e mobiliário para o CAPS AD é essencial para garantir o pleno funcionamento da unidade, conforme preconizado pelas diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria GM/MS nº 3.088/2011. A ausência de equipamentos adequados compromete diretamente a execução de atividades terapêuticas, administrativas e de acolhimento, bem como, atende as normas ergonômicas e da Vigilância Sanitária.

Descrição: Adquirir equipamentos e mobiliários para CAPS AD

Objetivo: Adquirir equipamentos adequados para oferecer atendimento multiprofissional de qualidade, semi-intensivo e não intensivo, dispondo de estrutura física funcional e devidamente equipada.

Itens previstos: Mesas, cadeiras, armários, computadores, equipamentos hospitalares, equipamentos de informática, ventiladores, longarinas, bebedouros, equipamentos para atividades terapêuticas, eletrodomésticos e material de escritório.

Memória de cálculo: Relação de equipamentos padrão ministério da saúde

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 200.000,00

Data de início: 01/2027

Data de término: 06/2027

Indicador: 100% dos itens previstos adquiridos até o prazo estipulado no cronograma

Meta: 01 unidade de Caps AD equipado e em pleno funcionamento

Observações:

5 Resumo Financeiro

Nesta seção detalha-se os aspectos orçamentários no Plano de Ação, apresentando o total previsto para cada eixo e por tipo de despesa.

Valor total do Plano: R\$ 14.516.403,40

5.1 Resumo por Eixo de Ação

Tabela 1: Resumo Financeiro das Ações por Eixo

Eixo	Orçamento Total	Percentual
Eixo 1	R\$ 7.700.900,00	53,05%
Eixo 2	R\$ 245.503,40	1,69%
Eixo 3	R\$ 6.570.000,00	45,26%

5.2 Resumo por Tipo de Despesa

Tabela 2: Resumo Financeiro das Ações por Tipo de Despesa

Tipo de Despesa	Orçamento Total	Percentual
Custeio	R\$ 7.946.403,40	54,74%
Investimento	R\$ 6.570.000,00	45,26%

6 Assinaturas

MANIFESTAÇÃO DO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

Encaminho o presente **Plano de Ação do Município de Ponte Nova/MG**, elaborado no âmbito do **Programa Especial de Saúde do Rio Doce**, à apreciação do Conselho Municipal de Saúde, com vistas à sua anuência, conforme previsto nas diretrizes pactuadas no Acordo Judicial de Repactuação, homologado pelo Supremo Tribunal Federal em 06 de novembro de 2024.

Declaro que o plano foi construído com base nas necessidades e prioridades locais identificadas, considerando os impactos à saúde decorrentes do rompimento da Barragem de Fundão, e em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ponte Nova/MG, 21 de Julho de 2025.


Kátia Jardim de Carvalho Irias
Secretária Municipal de Saúde
Ponte Nova/MG

Secretário(a) Municipal de Saúde

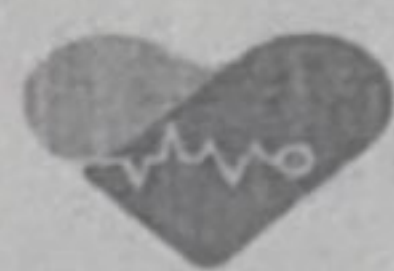
TERMO DE ANUÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Ponte Nova/MG, no uso de suas atribuições legais, declara que **tomou conhecimento, analisou e manifesta anuência ao Plano de Ação apresentado pelo município**, no âmbito do **Programa Especial de Saúde do Rio Doce**.

O Conselho reconhece que o plano foi elaborado com base nas necessidades e prioridades de saúde identificadas no território, frente aos danos e riscos à saúde gerados pelo rompimento da Barragem de Fundão, com vistas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), e se compromete a **acompanhar, fiscalizar e colaborar** com sua efetiva implementação, atuando em conformidade com os princípios da participação social, da transparência e do controle social.

Ponte Nova/MG, 21 de Julho de 2025


Maria Cosme Damiano Silva
Presidente(a) do Conselho Municipal de Saúde



ATA IV REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE | PONTE NOVA
GESTÃO 2024|26

Aos Vinte e um dias do mês de julho de dois mil e vinte e cinco, foi realizada no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Ponte Nova às 19:30h, a IV Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde/Ponte Nova, Gestão 2024|2026 para deliberação do assunto a seguir: **1. Reajuste do Plano de Ação Programa Especial de Saúde do Rio Doce do município de Ponte Nova, referente ao Protocolo de Intenções Ministério da Saúde nº 36|2025.** A Presidente do CMS, Maria Cosme Damião, iniciou os trabalhos cumprimentando os presentes e solicitando ao Secretário Adão, que fizesse uma oração inicial. Em seguida foi apresentado a seguinte pauta: **1. O Reajuste do Plano de Ação Programa Especial de Saúde do Rio Doce do Município de Ponte Nova, foi apresentado por Sandra Regina Brandão Guimarães, Assessora Executiva de Gabinete da Prefeitura de Ponte Nova, levando em consideração a Construção de UBS e a aprovação do Município no NOVO PAC/2025, com a construção da UBS do Novo Horizonte, que no plano Saúde Rio Doce tinha sido solicitado a construção de duas UBS (NOVO HORIZONTE E CENTRO). Com a mudança da Policlínica para as dependências da antiga Materclínica, e a necessidade de ter uma área própria para a UBS Palmeiras, visto que a mesma deve estar dentro do território de abrangência, e termos área disponível no bairro Paraíso para construção desta UBS. SOLICITAMOS A ALTERAÇÃO DA UBS NOVO HORIZONTE PARA A UBS PALMEIRAS, otimizando os recursos e garantindo condições adequadas para o atendimento da população. o valor continuaria sendo o mesmo, visto ser UBS TIPO I, modelo padrão.** 2. foram também realizadas melhorias na redação de metas e indicadores, bem como, explicitado as ações que a abrangerá também a comunidade Quilombola, dos bairros periféricos: Fátima, Novo Horizonte, São Pedro, Cidade Nova, Palmeirense e Bom Pastor, e a comunidade rural de Nogueira. Permanecendo o valor Final de R\$ 14.516.403,40 (Quatorze milhões, quinhentos e dezesseis mil quatrocentos e três Reais e quarenta centavos). A pauta apresentada foi **Aprovada** por todos os presentes. Nada mais havendo a tratar, Eu, Adão Pedro Vieira, 1º Secretário do CMS lavro a seguinte Ata, que após lida e aprovada vai assinada por mim e por todos os presentes.

- 1- Maria Cosme Damião Silva
- 2- Adão Pedro Vieira
- 3- Adão Pedro Vieira
- 4- Tracylly Aparecida Barbosa Gonçalves de Goda
- 5- Jamaina Barbosa Sete e Silva
- 6- Imurmura - Sandra Regina Brandão Guimarães