

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: ESPIRITO SANTO  
MUNICÍPIO: MUNIZ FREIRE

## **Relatório Anual de Gestão 2023**

RITA DE CASSIA FONTES  
Secretário(a) de Saúde

## Sumário

### 1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

### 2. Introdução

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

### 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

### 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

### 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

### 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

### 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

### 10. Auditorias

### 11. Análises e Considerações Gerais

### 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

UF	ES
Município	MUNIZ FREIRE
Região de Saúde	Sul
Área	679,92 Km <sup>2</sup>
População	18.153 Hab
Densidade Populacional	27 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 19/03/2024

### 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6702252
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	27165687000171
Endereço	AVENIDA WALFREDO RIBEIRO SOARES 297
Email	sec.saude@munizfreire.es.gov.br
Telefone	28 35441402

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/03/2024

### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	GESI ANTônIO DA SILVA Júnior
Secretário(a) de Saúde em Exercício	RITA DE CASSIA FONTES
E-mail secretário(a)	contabilidade@munizfreire.es.gov.br
Telefone secretário(a)	2835441370

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 19/03/2024

### 1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	12/2004
CNPJ	14.805.351/0001-84
Natureza Jurídica	FUNDO PÚBLICO DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	RITA DE CÁSSIA FONTES

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 19/03/2024

### 1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 17/05/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Sul

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ALEGRE	772.714	29177	37,76
ALFREDO CHAVES	615.593	13836	22,48
ANCHIETA	404.882	29984	74,06
APIACÁ	193.579	7223	37,31
ATILIO VIVACQUA	226.813	10540	46,47

BOM JESUS DO NORTE	89.111	10254	115,07
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	876.792	185786	211,89
CASTELO	668.971	36930	55,20
DIVINO DE SÃO LOURENÇO	175.792	5083	28,91
DORES DO RIO PRETO	153.106	6596	43,08
GUAÇUÍ	467.758	29358	62,76
IBITIRAMA	329.451	9520	28,90
ICONHA	202.92	12326	60,74
IRUPI	184.428	13710	74,34
ITAPEMIRIM	557.156	39832	71,49
IÚNA	460.522	28590	62,08
JERÔNIMO MONTEIRO	162.164	11575	71,38
MARATAÍZES	135.402	41929	309,66
MIMOSO DO SUL	867.281	24475	28,22
MUNIZ FREIRE	679.922	18153	26,70
MUQUI	326.873	13745	42,05
PIÚMA	73.504	22300	303,38
PRESIDENTE KENNEDY	586.464	13696	23,35
RIO NOVO DO SUL	203.721	11069	54,33
SÃO JOSÉ DO CALÇADO	272.771	10878	39,88
VARGEM ALTA	414.737	19563	47,17

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

#### 1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA CONEGO JOSÉ BAZZARELA	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	ANDRÉA PINHEIRO DA TRINDADE	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6
	Governo	1
	Trabalhadores	4
	Prestadores	1

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Ano de referência:

#### 1 .8. Casa Legislativa

##### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

##### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

##### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

##### • Considerações

Muniz Freire é um município com considerável extensão territorial, com praticamente 680 km<sup>2</sup>, e com grande área rural permeada por estradas de chão batido e localidades que se encontram distante da sede municipal. Sua densidade demográfica é a terceira menor da Região Sul, com ocupação aproximada de 25 hab/km<sup>2</sup>, o que remete às suas características rurais extensas. Situado entre os municípios e Alegre, Ibitirama, Iúna, Ibatiba, Brejetuba, Conceição do Castelo e Castelo, Muniz Freire enfrenta sérias dificuldades em relação aos seus acessos rodoviários. O fluxo de veículos e passageiros é muito pequeno comparado aos municípios do entorno, fazendo com que o município não figure como rota de passagem nem de destino de grande parte da região. Em certa medida, as condições precárias de conservação das estradas que ligam o município à ES 482 e à BR 262 desestimulam a utilização do trajeto. Além disso, o município não é dotado de uma rede comercial e de serviços expressiva, o que deixa de atrair pessoas ao município, impactando nas questões econômicas e de trabalho. Esse cenário implica em um certo isolamento da cidade, fazendo com que poucos profissionais de saúde se interessem em se estabelecer na cidade, fazendo com que certas áreas sejam carentes de mão de obra e dificultando a fixação de alguns trabalhadores, especialmente de médicos.

## 2. Introdução

### • Análises e Considerações sobre Introdução

O exercício de 2023 iniciou-se sem nenhuma medida de restrição relativa à Covid-19, o que abriu a perspectiva de que todos os serviços de saúde poderiam funcionar incondicionalmente e oferecer assistência irrestrita à população. Apesar da ausência quase completa de casos da Covid-19, o município enfrentou uma epidemia de Dengue. Até o final de Agosto, foram notificados mais de 1.141 casos, sendo que desse total 884 foram dados como casos positivos, além de 04 óbitos. Várias ações foram implementadas com o objetivo de debelar a epidemia, especialmente na área de vigilância ambiental, mobilização e educação em saúde. Todos os profissionais da vigilância passaram por treinamento, inclusive para as medidas de bloqueio com o uso de UVB costal, além da abordagem domiciliar. A comunidade escolar foi envolvida tanto nas ações de educação em saúde, como também nas medidas de mobilização social. Em março foi realizada a 7ª Conferência Municipal de Saúde com organização do Conselho Municipal de Saúde e apoio da Secretaria Municipal de Saúde. No evento foram debatidos vários aspectos relativos à política municipal de saúde, tendo sido aprovadas diversas propostas que seriam incorporadas ao Plano Municipal de Saúde com vistas às melhorias da saúde no município. O quadrimestre se encerrou com a implementação de ações direcionadas à diversas comunidades.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	630	602	1232
5 a 9 anos	614	598	1212
10 a 14 anos	538	530	1068
15 a 19 anos	553	545	1098
20 a 29 anos	1261	1271	2532
30 a 39 anos	1320	1305	2625
40 a 49 anos	1178	1186	2364
50 a 59 anos	1119	1030	2149
60 a 69 anos	788	765	1553
70 a 79 anos	414	453	867
80 anos e mais	206	270	476
<b>Total</b>	<b>8621</b>	<b>8555</b>	<b>17176</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 20/03/2024.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
MUNIZ FREIRE	264	240	199	211

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 20/03/2024.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	73	120	214	64	88
II. Neoplasias (tumores)	92	96	120	109	87
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	4	7	9	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	42	57	35	33	36
V. Transtornos mentais e comportamentais	19	12	18	20	16
VI. Doenças do sistema nervoso	16	11	20	20	34
VII. Doenças do olho e anexos	5	5	3	10	7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	1	3	2	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	137	120	136	151	130
X. Doenças do aparelho respiratório	129	70	94	106	122
XI. Doenças do aparelho digestivo	101	66	86	88	120
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	22	19	20	8	30
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	36	14	10	29	45
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	104	79	97	49	129
XV. Gravidez parto e puerpério	207	166	155	136	162
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	22	15	14	10	22
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	6	4	16	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	21	13	21	12	19
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	182	196	174	195	186

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	10	5	9	15	34	
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-	
<b>Total</b>	<b>1230</b>	<b>1075</b>	<b>1240</b>	<b>1082</b>	<b>1281</b>	

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 20/03/2024.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	17	37	7
II. Neoplasias (tumores)	21	20	20	17
III. Doenças sanguineas, órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14	7	12	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	8	5	5	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	39	39	47	61
X. Doenças do aparelho respiratório	9	10	10	11
XI. Doenças do aparelho digestivo	8	7	3	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	5	2	8
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	-	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	16	10	18	15
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>124</b>	<b>155</b>	<b>137</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 20/03/2024.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população de Muniz Freire, segundo estimativas do TCU, vem sofrendo diminuição desde o Censo 2010, onde a mesma foi estabelecida em 18.397 habitantes. Desde o último censo, as estimativas apontaram uma diminuição da população em mais de 1.200 habitantes, sendo estimado em 2021 uma população de 17.176 habitantes, o que representaria aproximadamente uma redução de 7% do contingente populacional. Contudo, com a publicação dos primeiros resultados do Censo 2022, Muniz Freire apresentou uma população de 18.153 habitantes, representando uma redução de apenas 244 pessoas (1,3%).

O novo levantamento populacional pode ter implicações importantes na dinâmica social e econômica do município, porém seus efeitos serão bem menores aqueles que seriam observados caso as estimativas se confirmassem. De acordo com levantamentos preliminares, a maior evasão de pessoas se deu na área rural, onde essas pessoas procuraram se estabelecer na zona urbana, ou optaram por mudar para outros municípios. De acordo com a dinâmica urbana do município, existem algumas localidades que visivelmente apresentaram maiores mudanças no que diz respeito à ocupação do espaço. Na sede, os bairros Santa Terezinha, Santa Cecília e Av. Hélia de Assis são exemplos de localidades em que houve maior crescimento da população residente. Em relação aos nascimentos, os três anos em análise apresentam uma tendência de queda que é reforçada pelos registros de 2021, com 199 nascimentos. Esse fenômeno pode ser uma expressão inicial daquilo que já se convencionou como a mudança da pirâmide etária, já observada em países e sociedades mais desenvolvidas, onde há redução das populações de menor idade, como resultado do menor número de nascimentos, e aumento do número de pessoas que ocupam as faixas etárias de maior idade, como reflexo da maior expectativa de vida desses países. Nesse caso em particular, como nossa análise é limitada, será necessário muitos anos a seguir a fim de estabelecer que esta dinâmica se desenrola no município.

As causas de internação hospitalar em 2022 refletem em grande medida a realidade nacional e estadual, destacando-se em primeiro lugar as causas externas, as doenças do aparelho circulatório, as doenças do aparelho respiratório, as condições ligadas à gravidez e ao parto, as neoplasias e doenças do aparelho digestivo. Em comparação ao ano de 2021 podemos observar que muitos agravos em 2022 já superaram os registros daquele ano. Muitos aspectos devem ser considerados na análise desta questão, inclusive que em 2021 houve grande repercussão e prejuízos aos serviços de saúde devido à pandemia da Covid-19, que mudou toda a dinâmica epidemiológica do período. Além disso, podemos também supor que o comportamento das pessoas durante os piores momentos da pandemia influenciaram a dinâmica de diagnóstico desses agravos por conta da modificação do comportamento em face das medidas de restrição sanitárias impostas a toda sociedade. Além do mais, os próprios profissionais de saúde estavam focados no diagnóstico e condução dos casos de infecção pelo novo coronavírus, em detrimento de outros agravos, os quais podem ter ficado em segundo plano na priorização da conduta clínica assistencial. Por outro lado, não podemos precisar o quanto a pandemia influenciou em termos epidemiológicos a dinâmica desses agravos, no que se refere à manifestação deles na população local.

A morbidade hospitalar em 2023 apresenta um aspecto intrigante. As internações por doenças do aparelho circulatório e as neoplasias já registradas, correspondem praticamente à média das internações desses agravos nos anos anteriores. Com média de 41 internações nos últimos 04 anos, as doenças do aparelho circulatório registraram 107 internações em 2023. Esse valor representou mais de 1,5 vezes a média das internações de anos anteriores. As neoplasias, com 85 registros em 2023, já ultrapassam a média das internações dos últimos 04 anos. Tal resultado

superia em quase três vezes a média anual. No ano de 2021 ocorreram um total de 155 mortes pelas mais diversas causas. Já no ano de 2022, o município registrou 137 óbitos. Na comparação com o histórico de causas atribuídas aos óbitos dos residentes de Muniz Freire, observamos que, como em outros anos, as mortes por doenças do aparelho circulatório são aquelas de maior prevalência, respondendo por 44% dos óbitos em 2022. Em seguida temos as mortes relacionadas às neoplasias, que responderam por 12% dos óbitos, e em seguida as causas externas, que incluem todo tipo de violência, acidentes e envenenamentos, que responderam por praticamente 11% das mortes no período. Ao considerarmos os óbitos por doenças infecciosas ocorridos em 2021, vamos verificar que esse número supera, em muito, a proporção de óbitos relacionados a essas doenças em 2022. Em 2021 esses óbitos representaram quase 24% do total de mortes daquele ano. Já em 2022, esses óbitos representaram cerca de 5% das mortes. Essa diferença proporcional pode estar diretamente ligada a maior letalidade da infecção pelo novo coronavírus naquele ano, já que o grande fator de diferença entre os períodos analisados é justamente a menor letalidade da doença em 2022, mesmo com superioridade exponencial de casos naquele ano. Em 2023, com 130 óbitos registrados até o final do ano, a ordem de maior ocorrência segue o que se observou no ano anterior, sendo as doenças do aparelho circulatório a principal causa de mortes, com 39 registros (30,2%), seguida das causas externas com 20 mortes (15,5%), e as neoplasias com 14 ocorrências (10,9%).

#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção		Quantidade
Visita Domiciliar		129.219
Atendimento Individual		31.994
Procedimento		50.635
Atendimento Odontológico		9.550

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

##### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	189	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	194	-	1	375,44
04 Procedimentos cirúrgicos	72	1373,08	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>455</b>	<b>1373,08</b>	<b>1</b>	<b>375,44</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 20/03/2024.

##### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	202	1234,22
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 20/03/2024.

##### 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	871	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	22792	98779,66	-	-
03 Procedimentos clínicos	61011	316613,22	1	375,44
04 Procedimentos cirúrgicos	218	1537,84	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>84892</b>	<b>416930,72</b>	<b>1</b>	<b>375,44</b>

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.  
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	411	-
<b>Total</b>	<b>411</b>	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 20/03/2024.

##### • Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

A produção dos serviços de saúde sempre será considerada como um importante indicador da oferta de serviços no território a despeito de sua relativa quanto à representação dos números expressos num determinado período de tempo. No entanto, sua mensuração considera determinados registros que podem ser comparados com uma série histórica e a partir dessa se determinar a manutenção, ampliação ou retração da oferta. A Atenção Básica representa o universo de maior atuação e expressão dos serviços de saúde no município. No período avaliado foram realizadas 129.219 visitas domiciliares, 31.994 atendimentos individuais, 50.635 procedimentos e 9.550 atendimentos odontológicos nas Unidades Básicas de Saúde municipais.

No geral, podemos inferir que a Atenção Básica é o principal universo de efetivação da política municipal de saúde, garantindo acesso e assistência à população do município. A partir dela, os cidadãos podem acessar os serviços especializados que são complementares a atenção no nível primário.

Em 2023, foram realizados 86.179 procedimentos ambulatoriais, que incluem as mais diversas modalidades. Entre elas se destacam as consultas / atendimentos / acompanhamentos com 60.366 ocorrências, o diagnóstico laboratorial com 18.850 registros, o diagnóstico radiológico com 2.736 exames.

Grande parte do atendimento ambulatorial especializado se deu através dos profissionais vinculados ao Consórcio CIM Pedra Azul, e através do ambulatório da Santa Casa, que foi contratualizado para ampliar a capacidade de acesso dos cidadãos à atenção especializada.

Dispondo os atendimentos em grupos, temos o seguinte: 61.011 procedimentos clínicos; 22.792 procedimentos diagnósticos; 871 ações de promoção e prevenção em saúde; e 218 procedimentos cirúrgicos.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos					
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total	
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1	
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	35	35	
POSTO DE SAUDE	0	0	8	8	
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1	
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1	
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1	
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1	
FARMACIA	0	0	1	1	
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	3	3	
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1	
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>53</b>	

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/03/2024.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica					
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total	
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>					
MUNICIPIO	13	0	0	13	
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	1	0	0	1	
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>					
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	6	0	0	6	
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	31	0	0	31	
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>					
ASSOCIACAO PRIVADA	2	0	0	2	
<b>PESSOAS FISICAS</b>					
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/03/2024.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

#### • Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

rede física de saúde municipal é composta em sua maioria por 08 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo UBS de Muniz Freire, Piaçu, Menino Jesus, São Pedro, Itaici, Vieira Machado, Assunção e Alto Norte. Além delas, a rede se estrutura com a Santa Casa de Misericórdia Jesus Maria José, que se caracteriza como um hospital de pequeno porte (HPP), com um Pronto Atendimento 24 horas; com a Apae de Muniz Freire, como prestadora de serviços especializados, especialmente à população com deficiências; uma Farmácia cidadã e a Farmácia da UBS Piaçu; também um Centro de Atenção Psicosocial Tipo 1; um setor de regulação em saúde; um setor de Vigilância em Saúde, onde se desenvolve ações de Vigilância Epidemiológica, Saúde Ambiental e Vigilância Sanitária; além de unidade móvel do Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU 192).

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2023

### Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	6	2	15	6	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	7	10	21	19	42
	Informais (09)	2	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	1	12	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	2	1	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	2	12	12	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	1	0
	Informais (09)	1	0	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	1	2	5	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1	0
	Celetistas (0105)	0	1	0	2	0
	Informais (09)	11	0	2	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	0	0	0	0

### Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	8	5	18	22	4
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	2	5	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	8	6	10	17	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/02/2025.

### Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	4	19
	Celetistas (0105)	2	2	2	2
	Informais (09)	1	0	1	1
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	6	7
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	4	4	4	1
	Bolsistas (07)	8	10	9	22
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	126	129	119	109
	Informais (09)	3	3	3	3
	Intermediados por outra entidade (08)	15	14	18	16
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	8
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	0	2	2	2
	Celetistas (0105)	8	8	8	4
	Informais (09)	14	13	15	13
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	1	1	1

### Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	3	4

Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	10	18	33	54
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	42	42	43	53

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Devido às possíveis discrepâncias que podem ser observadas no sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), utilizamos o portal da transparéncia do município como referência para análise da situação dos trabalhadores da saúde. No portal, encontramos 222 registros de vínculo de trabalhadores, em todos os níveis da Secretaria de Saúde. Desses, 113 estão classificados como estatutários, representando 51% dos servidores da saúde. Contratos administrativos representam 23%, com 52 registros. Já os bolsistas representam 10% com 22 registros. Os estagiários chegam a representar 11% da força de trabalho da saúde com 24 indivíduos. Por fim, os comissionados representam 5% dos trabalhadores da secretaria. Além desses profissionais, existem alguns que prestam serviço através do Consórcio Intermunicipal Pedra Azul (CIM Pedra Azul). Esses totalizam 31 profissionais nas mais variadas áreas, como médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, auxiliares de saúde bucal, entre outros. Contudo, esses não guardam relação direta de trabalho com o município, estando somente vinculados ao CIM Pedra Azul por meio de empresas (pessoa jurídica) que aderiram a editais de chamamento público. De qualquer forma, podemos observar que a maior parte dos servidores da saúde ainda é de servidores de carreira, com vínculo estável junto à administração municipal. Isso garante a perpetuação de certas políticas públicas de saúde, garantindo a longitudinalidade do fazer e do cuidar em saúde.

Logicamente, a representação desse universo precisa ser maior na medida em que isso trás benefícios à gestão. Contudo, a própria gestão busca alternativas que garantam o acesso à assistência através dos programas de bolsas da Secretaria de Estado da Saúde, através do Instituto Capixaba de Ensino e Pesquisa (ICEPi); busca alocar pessoal em caráter temporário em vagas deixadas por outros servidores; incentivou adesão de prestadores aos editais de chamamento público do CIM Pedra Azul, como forma de ampliar a oferta de profissionais, até que o município possa garantir a realização de concursos e processos seletivos pertinentes.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

#### DIRETRIZ N° 1 - Fortalecimento da Atenção Básica através do aperfeiçoamento dos processos de trabalho e da qualificação da assistência.

OBJETIVO N° 1.1 - Melhorar o atendimento na Atenção Básica, alcançando maior resolubilidade dos problemas e necessidades de saúde da população.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Reformar Unidades Básicas de Saúde.	Unidades reformadas	Número	2020	0	7	2	Número	2,00	100,00	
Ação N° 1 - Levantar deficiências e estabelecer serviços de reforma a serem realizados, de acordo com cada UBS.										
Ação N° 2 - Estabelecer cronograma de UBS prioritárias, de acordo com disponibilidade orçamentária e financeira.										
Ação N° 3 - Formalizar processo para contratação do serviço de reforma, mediante termo de referência.										
Ação N° 4 - Realizar reforma das UBS.										
2. Implementar Academia da Saúde.	Nº academias implantadas	Número	2020	0	2	1	Número	0	0	
Ação N° 1 - Levantar recursos por meio de programa/emenda parlamentar.										
Ação N° 2 - Identificar e disponibilizar espaço adequando para instalação dos equipamentos.										
Ação N° 3 - Formalizar processo de contratação para aquisição e instalação dos equipamentos.										
Ação N° 4 - Instalar equipamentos.										
3. Ampliar UBS Itaici.	UBS ampliada	Número	2020	0	1	Não programada	Número			
4. Acompanhar beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde nas condicionalidades do programa.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	75,90	80,00	80,00	Percentual	88,80	111,00	
Ação N° 1 - Identificar beneficiários do Programa Auxílio Brasil (antigo Bolsa Família), de acordo com seus respectivos territórios/equipes.										
Ação N° 2 - Elaborar estratégia de incentivo à participação da população às ações de acompanhamento da saúde.										
Ação N° 3 - Confeccionar cronograma de ações, por território.										
Ação N° 4 - Realizar as ações de acompanhamento, conforme diretrizes do MS.										
Ação N° 5 - Realizar busca ativa, principalmente dos faltosos.										
5. Implementar 02 UBS com horário de atendimento estendido – Programa Saúde na Hora.	Nº UBS com horário estendido	Número	2020	0	2	1	Número	2,00	200,00	
Ação N° 1 - Selecionar UBS para atendimento estendido - Programa Saúde na Hora.										
Ação N° 2 - Designar profissionais/equipes para atuarem em horário estendido.										
Ação N° 3 - Adotar sistema de compensação pelo trabalho extraordinário.										
Ação N° 4 - Prever uma segurança para cada UBS com horário estendido.										
Ação N° 5 - Reorganizar agenda dos profissionais.										
6. Implementar serviço de práticas integrativas.	Serviço PI implantado	Número	2020	0	1	1	Número	0	0	
Ação N° 1 - Identificar quais demandas podem ser atendidas por meio de práticas integrativas em nosso município.										
Ação N° 2 - Eleger PI de acordo com a necessidade levantada e a oferta de serviços.										
Ação N° 3 - Eleger ponto de atenção qualificado à realização da PI.										
Ação N° 4 - Realizar o treinamento de pessoal envolvido, incluindo prescritores.										
Ação N° 5 - Promover a difusão de informações relativas às PI no município.										
Ação N° 6 - Divulgar amplamente a oferta do serviço, em âmbito municipal.										
Ação N° 7 - Avaliar resultados do programa, incluindo o nível de satisfação dos usuários e a repercussão na saúde.										
7. Implementar programa sobre a Política Nacional de Saúde do Homem nas UBS.	UBS com programa implementado	Percentual	2020	50,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação N° 1 - Adotar protocolo de atendimento à Saúde do Homem, de acordo com diretrizes do MS.										
Ação N° 2 - Programar atendimento à população masculina com horário diferenciado, de acordo com a população de cada território.										
Ação N° 3 - Promover ações de conscientização sobre a saúde do homem.										
<b>OBJETIVO N° 1.2 - Fortalecer a Estratégia Saúde da Família como a principal estratégia de assistência em saúde no município.</b>										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir cobertura da Saúde da Família em todo território municipal.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o cadastro de indivíduos e domicílios atualizado.									
Ação Nº 2 - Delimitar e organizar as áreas de abrangência das ESF.									
Ação Nº 3 - Delimitar a microárea de cada ACS.									
Ação Nº 4 - Estabelecer prazo de cadastro de 02 meses para novas famílias no território.									
Ação Nº 5 - Disponibilizar instrumento/ferramenta de cadastro.									
Ação Nº 6 - Promover o recrutamento de pessoal a fim de manter as equipes de saúde completas, quando necessário.									
2. Implantar a 9ª equipe de Saúde da Família.	Equipe implantada	Número	2020	0	1	Não programada	Número		
3. Implantar o Telessaúde nas UBS.	Nº UBS com Telessaúde implantado	Número	2020	0	8	Não programada	Número		

OBJETIVO Nº 1.3 - Aperfeiçoar a atenção à saúde da mulher e da criança, priorizando a assistência ao pré-natal, ao parto, ao puerpério e à primeira infância.													
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta			Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS		
1. Garantir o mínimo de 06 consultas de pré-natal às gestantes assistidas na rede municipal.	% gestantes com 06 consultas			Percentual	2020	24,00	90,00	80,00	Percentual	40,64	50,80		
Ação Nº 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do pré-natal.													
Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa de gestantes, ainda no 1º trimestre.													
Ação Nº 3 - Ofertar exames diagnósticos a partir de todas as UBS.													
Ação Nº 4 - Adotar estratégias de incentivo à adesão ao pré-natal.													
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa das gestantes faltosas.													
Ação Nº 6 - Qualificar profissionais quanto à assistência pré-natal.													
2. Garantir que as gestantes iniciem o pré-natal no 1º trimestre de gestação.	% ges iniciaram o pré-natal 1º trim			Percentual	2020	90,00	90,00	90,00	Percentual	85,70	95,22		
Ação Nº 1 - Busca ativa das gestantes, especialmente pelos ACS.													
Ação Nº 2 - Garantir primeira consulta, independentemente da programação do agendamento.													
Ação Nº 3 - Qualificar todos os profissionais para identificarem casos suspeitos de gestação.													
Ação Nº 4 - Sensibilizar comunidades para a importância do início precoce do pré-natal.													
Ação Nº 5 - Garantir exames diagnósticos para todas as gestantes suspeitas de gestação.													
3. Ofertar consulta puerperal até 42 dias após o parto, para mulheres acompanhadas na rede municipal.	% mulheres consulta puerperal até 42 dias			Percentual	2020	40,00	90,00	80,00	Percentual	106,70	133,38		
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de consulta puerperal a todas as gestantes, antecipando-se o agendamento ao parto.													
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das puérperas.													
Ação Nº 3 - Garantir a disponibilidade de veículo para realização da primeira consulta, em domicílio.													
Ação Nº 4 - Informar às gestantes sobre o direito e a importância da consulta puerperal durante o pré-natal.													
4. Promover o parto normal no SUS e na saúde suplementar.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar			Percentual	2020	28,00	35,00	32,00	Percentual	33,00	103,13		
Ação Nº 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem os benefícios do parto normal.													
Ação Nº 2 - Implantar programa de exercícios preparatórios ao parto, especialmente de pilates.													
Ação Nº 3 - Fortalecer as ações de educação em saúde que promovam o parto normal nos grupos de gestantes.													
5. Realizar teste do pezinho de crianças nas UBS até o 5º dia de nascimento.	% teste do pezinho até 5º dia			Percentual	2020	53,70	90,00	80,00	Percentual	84,61	105,76		
Ação Nº 1 - Busca ativa dos nascidos vivos, a partir do nascimento ou da previsão de parto da mãe.													
Ação Nº 2 - Orientar a gestante quanto a importância de realizar o exame até o 5º dia do nascimento do bebê.													
Ação Nº 3 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do teste do pezinho ser realizado até o 5º dia.													
6. Realizar teste da orelinha no 1º mês de vida.	% teste orelinha até 01 mês de vida			Percentual	2020	0,00	90,00	80,00	Percentual	33,50	41,88		
Ação Nº 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância da triagem neonatal no 1º mês de vida.													

Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos RN até o 1º mês de vida.										
Ação Nº 3 - Garantir a oferta do exame, por meio da manutenção e calibração do aparelho.										
Ação Nº 4 - Garantir oferta do atendimento fonoaudiológico no 1º mês de vida.										
7. Realizar triagem auditiva em crianças das escolas prioritárias do PSE.	% de crianças do 1º ano com triagem auditiva realizada	Percentual	2020	0,00	100,00	90,00	Percentual	0	0	0
Ação Nº 1 - Relacionar público alvo, de acordo com as escolas prioritárias do PSE.										
Ação Nº 2 - Elaborar cronograma de testagem em conjunto com a Secretaria de Educação.										
Ação Nº 3 - Garantir a oferta do exame a partir da calibragem do aparelho.										
Ação Nº 4 - Disponibilizar transporte para os profissionais fonoaudiólogos acessarem as escolas municipais.										
8. Realizar exames laboratoriais preconizados nos protocolos de pré-natal para as gestantes no 1º e 3º trimestre da gestação.	Gestantes com exames realizados no 1º e 3º trim	Percentual	2020	80,00	100,00	90,00	Percentual	71,69	79,66	
Ação Nº 1 - Prever número de exames de acordo com número de gestantes.										
Ação Nº 2 - Garantir contratualização dos serviços laboratoriais.										
Ação Nº 3 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância dos exames do pré-natal.										
Ação Nº 4 - Garantir a oferta de ultrassonografia.										
Ação Nº 5 - Estabelecer cronograma de coleta de amostras laboratoriais em todas as unidades.										
Ação Nº 6 - Qualificar os profissionais quanto à importância de solicitar os exames preconizados em protocolos/linhas guia do MS e do município.										
9. Ofertar exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2019	0,28	0,35	0,32	Razão	0,57	178,12	
Ação Nº 1 - Identificar mulheres na faixa etária prioritária.										
Ação Nº 2 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância da mamografia para o rastreamento do câncer de mama.										
Ação Nº 3 - Garantir a oferta de mamografia, mediante pontuação regional.										
Ação Nº 4 - Garantir o transporte das mulheres para realização do exame.										
Ação Nº 5 - Monitorar e avaliar o processo de oferta.										
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.										
10. Ofertar exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2019	0,40	0,60	0,50	Razão	0,60	120,00	
Ação Nº 1 - Identificar mulheres na faixa etária prioritária.										
Ação Nº 2 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do exame preventivo para o rastreamento do câncer de colo de útero.										
Ação Nº 3 - Garantir a oferta de exames citopatológicos em todas as UBS.										
Ação Nº 4 - Garantir a entrega oportuna do resultado dos exames, conforme pontuação regional.										
Ação Nº 5 - Monitorar e avaliar os dados pertinentes à realização de exames na faixa etária prioritária.										
Ação Nº 6 - Realizar a busca ativa de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.										
11. Reduzir gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2020	17,56	12,00	15,00	Proporção	10,57	70,47	
Ação Nº 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem os riscos relacionados à gravidez na adolescência.										
Ação Nº 2 - Adotar estratégias que incentivem a participação dos adolescentes na rotina das UBS.										
Ação Nº 3 - Promover ações estratégicas nas escolas do município através do PSE.										
Ação Nº 4 - Promover ações de educação quanto aos métodos contraceptivos disponíveis.										
<b>OBJETIVO Nº 1.4 - Garantir a cobertura por Agente Comunitário de Saúde para todo território municipal.</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Manter cobertura de ACS em todo território.	% pop coberta por ACS	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Promover a qualificação permanente dos ACS.										
Ação Nº 2 - Promover o recrutamento de pessoal, de acordo com as necessidades de cobertura territorial.										
Ação Nº 3 - Manter cadastro e distribuição de áreas atualizadas.										

2. Qualificar os ACS às diretrizes da PNAB.	% de ACS qualificados às diretrizes da PNAB	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	------------	------	------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Estabelecer um programa de qualificação para os ACS.

Ação Nº 2 - Qualificar todos os ACS de acordo com a PNAB.

#### OBJETIVO Nº 1 .5 - Melhorar os indicadores em saúde bucal através de uma assistência odontológica mais qualificada.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter cobertura populacional com equipes de Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter o cadastro de indivíduos e domicílios atualizado.

Ação Nº 2 - Delimitar e organizar as áreas de abrangência das ESB.

Ação Nº 3 - Promover o recrutamento de pessoal a fim de manter as equipes de saúde bucal completas, quando necessário.

2. Ampliar horário de atendimento em Saúde Bucal.	Nº de UBS com horário estendido	Número	2020	0	2	1	Número	2,00	200,00
---	---------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar resultados dos atendimentos.

Ação Nº 2 - Divulgar amplamente a oferta de atendimento odontológico ampliado.

Ação Nº 3 - Adotar modalidade de compensação de horas extras trabalhadas.

Ação Nº 4 - Eleger UBS que terá atendimento ampliado.

Ação Nº 5 - Definir profissionais que atuarão em regime de horário estendido.

Ação Nº 6 - Organizar agenda dos profissionais de acordo com o horário estendido.

3. Implantar serviço de prótese dentária.	Serviço de prótese dentária implantado	Número	2020	0	1	Não programada	Número		
4. Garantir primeira consulta odontológica para gestantes.	% ges iniciaram pré-natal com 01 cons odont.	Percentual	2020	80,00	90,00	90,00	Percentual	57,53	63,92

Ação Nº 1 - Identificar gestantes em cada território.

Ação Nº 2 - Programar atendimentos de acordo com a demanda da UBS, garantindo oferta da consulta ainda no 1º trimestre.

Ação Nº 3 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do pré-natal odontológico.

Ação Nº 4 - Articular ações com a ESF a fim de captar todas as gestantes.

5. Adquirir 02 cadeiras odontológicas.	Nº cadeiras adquiridas	Número	2020	0	2	1	Número	0	0
--	------------------------	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Formalizar processo de aquisição das cadeiras odontológicas.

Ação Nº 2 - Levantar recursos por meio de programa/emenda parlamentar.

Ação Nº 3 - Eleger UBS que receberá o equipamento.

Ação Nº 4 - Instalar adequadamente a cadeira odontológica.

6. Adquirir 03 aparelhos de raios-X odontológico.	Nº de aparelhos de raios-X adquiridos	Número	2020	0	3	1	Número	0	0
---	---------------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Formalizar processo de aquisição dos Raios-X odontológicos.

Ação Nº 2 - Levantar recursos por meio de programa/emenda parlamentar.

Ação Nº 3 - Eleger UBS que receberá o equipamento.

Ação Nº 4 - Garantir instalação adequada dos equipamentos.

Ação Nº 5 - Adaptar espaço físico para a realização de Raios-X odontológicos.

Ação Nº 6 - Qualificar profissionais envolvidos, fornecendo condições de segurança operacional.

#### OBJETIVO Nº 1 .6 - Qualificar a atenção voltada à população idosa.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover a avaliação do idoso quanto a possíveis fragilidades e vulnerabilidades clínico-funcionais.	% idosos avaliados	Percentual	2020	0,00	90,00	75,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Identificar população idosa do município, por equipe de saúde.

Ação Nº 2 - Adotar protocolo de avaliação do idoso.

Ação Nº 3 - Treinar profissionais para a avaliação do idoso, especialmente quanto a possíveis fragilidades e vulnerabilidades clínico-funcionais.

Ação Nº 4 - Programar estratégia de avaliação da população alvo.

Ação Nº 5 - Realizar busca ativa dos idosos, a partir de critérios de prioridade.

Ação Nº 6 - Monitorar e avaliar processo de avaliação dos idosos.								
Ação Nº 7 - Elaborar relatório circunstanciado contendo as fragilidades e vulnerabilidades encontradas.								
Ação Nº 8 - Adotar plano de intervenção e cuidado personalizado, que inclua atendimento domiciliar periódico e atenção clínico-terapêutica.								
2. Implantar programa de apoio a cuidadores de idosos.	Programa de apoio implantado	Número	2020	0	100	1	Número	0
Ação Nº 1 - Divulgar intenção da saúde em apoiar a formação e qualificação das pessoas que cuidam de idosos.								
Ação Nº 2 - Promover parcerias com profissionais ou entidades ligadas ao cuidado com idoso.								
Ação Nº 3 - Identificar pessoas que desejam se qualificar no cuidado com o idoso.								
Ação Nº 4 - Ofertar apoio à qualificação das pessoas interessadas.								
Ação Nº 5 - Mapear e realizar a interlocução entre os cuidadores e as famílias dos idosos.								
3. Promover seminário anual sobre a saúde do idoso.	Seminário anual realizado	Número	2020	0	4	1	Número	0
Ação Nº 1 - Definir local e data para realização do seminário do idoso.								
Ação Nº 2 - Estabelecer temas a serem debatidos no seminário.								
Ação Nº 3 - Definir colaboradores/convidados para as discussões do seminários.								
Ação Nº 4 - Divulgar o evento e convocar a participação de toda sociedade.								
Ação Nº 5 - Prever materiais e insumos necessários à realização do evento.								
Ação Nº 6 - Elaborar relatório com a síntese das discussões e propostas do seminário, dando-as o devido encaminhamentos ao CMS e ao poder público municipal.								

**DIRETRIZ Nº 2 - Oferta de serviços especializados que atendam de maneira oportuna as principais demandas de saúde da população do município.**

OBJETIVO N° 2 .1 - Garantir o atendimento especializado nas principais clínicas referenciadas pela Atenção Básica no âmbito municipal.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Ofertar consultas especializadas nas clínicas cardiológica, ortopédica, ginecológica, pediátrica, endócrina e urológica.	Nº de clínicas especializadas	Número	2020	6	6	6	Número	6,00	100,00	
Ação N° 1 - Contratar serviços especializados nas clínicas prioritárias.										
Ação N° 2 - Verificar disponibilidade de serviços especializados via consórcio de saúde.										
Ação N° 3 - Adequar espaços necessários ao atendimento especializado.										
Ação N° 4 - Programar agenda de atendimento, considerando a demanda existente.										
2. Ofertar exames de eletrocardiografia, ultrassonografia e raios-X no município.	Tipos de exames ofertados	Número	2020	2	3	3	Número	3,00	100,00	
Ação N° 1 - Apurar demanda por exames de eletrocardiografia, ultrassonografia e raios-X no município.										
Ação N° 2 - Adquirir aparelho de Ultrassonografia.										
Ação N° 3 - Programar oferta de serviços, considerando demanda existente.										
Ação N° 4 - Adequar espaços necessários à oferta dos respectivos exames.										
3. Garantir a oferta contínua de exames de patologia clínica.	Nº meses com oferta mantida por ano	Número	2020	12	12	12	Número	10,00	83,33	
Ação N° 1 - Definir relação de exames laboratoriais a serem ofertados na rede municipal de saúde, com base nas necessidades epidemiológicas da população.										
Ação N° 2 - Providenciar o credenciamento e contratação dos serviços de patologia clínica, garantindo oferta em todos os meses do ano.										
Ação N° 3 - Programar a oferta de exames para todos os serviços assistenciais da rede básica e da especializada.										
Ação N° 4 - Monitorar e avaliar a execução do serviço de patologia clínica.										
4. Adquirir aparelho de ultrassonografia.	Aparelho ultrassonografia adquirido	Número	2020	0	1	1	Número	0	0	
Ação N° 1 - Especificar características técnicas do aparelho de ultrassonografia, de acordo com sua aplicação clínica e demanda local.										
Ação N° 2 - Formalizar processo de aquisição do aparelho de ultrassonografia.										
5. Implantar Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	CEO implantado	Número	2020	0	1	1	Número	0	0	
Ação N° 1 - Estimar demanda para o atendimento odontológico especializado e definir relação de serviços a serem ofertados.										
Ação N° 2 - Disponibilizar e adequar espaço para implantação do serviço especializado.										
Ação N° 3 - Garantir a oferta de materiais e equipamentos pertinentes à assistência odontológica especializada.										
Ação N° 4 - Promover a capacitação de profissionais diretamente ligados ao serviço.										
Ação N° 5 - Programar a oferta do serviço de acordo com a demanda do território.										
OBJETIVO N° 2 .2 - Promover o acolhimento e a assistência de qualidade aos portadores de transtornos mentais.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Implantar CAPS no município.	CAPS implantado	Número	2020	0	1	Não programada	Número			
2. Revisar elenco dos medicamentos utilizados no tratamento de transtornos mentais.	Relatório de revisão	Número	2020	0	2	Não programada	Número			
3. Implantar atendimento psiquiátrico na UBS Piaçu.	Ated. Pisq. Em Piaçu	Número	2020	0	1	1	Número	0	0	
Ação N° 1 - Recrutar profissional psiquiatra.										
Ação N° 2 - Programar oferta do serviço de acordo com demanda local, levando em conta a cobertura territorial.										
4. Capacitar profissionais que atuam no CAPS para acolhimento de pacientes em surto psiquiátrico.	Profissionais capacitados	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação N° 1 - Estabelecer um programa de qualificação para os profissionais que atuam na saúde mental.										
Ação N° 2 - Programar os momentos de realização das capacitações, de acordo com o programa de qualificação, e considerando as especificidades de cada categoria.										

#### DIRETRIZ N° 3 - Qualificação das ações de vigilância em saúde com vistas a prevenir agravos, reduzir danos e melhorar a qualidade de vida da população.

#### OBJETIVO N° 3 .1 - Reduzir os riscos e os danos decorrentes de doenças e agravos, contemplando o cumprimento das metas do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reestruturar o Laboratório Municipal para realização de exames de Tuberculose, Hanseníase, Leishmaniose tegumentar e Esquistossomose.	Laboratório estruturado	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Definir quais exames e procedimentos serão realizados no laboratório municipal.									
Ação Nº 2 - Levantar necessidade de reestruturação quanto aos equipamentos e ao ambiente para funcionamento do laboratório municipal.									
Ação Nº 3 - Formalizar o processo de aquisição de materiais, equipamentos e insumos necessários.									
Ação Nº 4 - Providenciar a reforma e adequação das instalações físicas.									
Ação Nº 5 - Designar profissional responsável para atuar no laboratório.									
Ação Nº 6 - Definir fluxos de atendimento e funcionamento do laboratório, inserindo-o na rede de atenção.									
2. Investigar óbitos maternos em até 30 dias da data de ocorrência.	% óbitos maternos investigados 30 dias	Percentual	2020	75,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Identificar o registro de óbitos maternos através do SIM e das DO emitidas pelo hospital, mensalmente.									
Ação Nº 2 - Iniciar diligência investigativa, acionando todos os serviços envolvidos.									
Ação Nº 3 - Registrar o resultado da investigação dentro do prazo estipulado no SIM online.									
3. Investigar óbitos infantis em até 30 dias da data de ocorrência.	% óbitos infantis investigados 30 dias	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	42,86	42,86
Ação Nº 1 - Identificar o registro de óbitos infantis através do SIM e das DO emitidas pelo hospital, mensalmente.									
Ação Nº 2 - Iniciar diligência investigativa, acionando todos os serviços envolvidos.									
Ação Nº 3 - Registrar o resultado da investigação no SIM online.									
4. Enviar registro de óbitos ao SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	% óbitos registrados SIM até 60 dias	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Apurar as ocorrências de óbito no hospital local, mensalmente.									
Ação Nº 2 - Organizar, registrar e enviar os formulários de DO no início de cada mês.									
Ação Nº 3 - Conferir o recebimento das remessas e o registro na base atualizada do SIM no mês subsequente.									
5. Investigar óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Apurar as ocorrências de óbitos de mulheres em idade fértil.									
Ação Nº 2 - Proceder à investigação e o registro no SIM online.									
6. Registrar nascidos vivos no Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	% nascimentos registrados SINASC até 60 dias	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	85,71	85,71
Ação Nº 1 - Recolher as DNV no hospital local, mensalmente.									
Ação Nº 2 - Arquivar os formulários de nascimento.									
Ação Nº 3 - Realizar o registro do nascimento no SINASC online logo após o recolhimento.									
7. Garantir alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos em cada sala de vacina, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência.	% salas vacinas com registro individualizado	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Orientar os profissionais de saúde quanto a necessidade de registro rotineiro das doses de vacina aplicadas nas salas de vacina das UBS.									
Ação Nº 2 - Promover a qualificação permanente dos profissionais responsáveis pelo registro das doses.									
Ação Nº 3 - Conferir as remessas mensais de registro de doses no sistema de informação do PNI, por sala de vacina.									
8. Garantir cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2020	100,00	95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Calcular a cobertura vacinal por unidade de saúde/sala de vacinação.									
Ação Nº 2 - Controlar o comparecimento de crianças para vacinação prioritária em menores de 02 anos através da listagem de teste de pezinhos realizados e aplicação de BCG.									
Ação Nº 3 - Realizar a busca ativa de das crianças que não compareceram para vacinação.									

9. Realizar análises obrigatórias para o residual de agentes desinfetantes.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	75,00	75,00	75,00	Proporção	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Elencar os pontos de coleta de amostras no município.									
Ação Nº 2 - Programar as coletas de amostras de acordo com sua distribuição territorial.									
Ação Nº 3 - Garantir o armazenamento e transporte adequado das amostras até o ponto de recebimento.									
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar processo de coleta, envio e resultados das amostras.									
10. Realizar vacinação de influenza dos grupos prioritários.	% de vacinados nos grupos prioritários	Proporção	2020	90,00	90,00	90,00	Proporção	92,86	103,18
Ação Nº 1 - Identificação do público alvo de acordo com os respectivos territórios.									
Ação Nº 2 - Agendamento de pessoas por grupo prioritário de acordo a programação do PNI.									
Ação Nº 3 - Agendamento de pessoas acamadas para vacinação em domicílio.									
Ação Nº 4 - Realizar dia D.									
Ação Nº 5 - Promover entretenimento para crianças no dia D.									
11. Encerrar notificações compulsórias imediatas em até 60 dias, a partir da data de notificação no eSUS VS.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	80,00	90,00	85,00	Proporção	89,40	105,18
Ação Nº 1 - Realizar o controle dos prazos de encerramento das notificações por meio dos dados do eSUS VS.									
Ação Nº 2 - Proceder à investigação dos casos e encerrá-los em até 60 dias da sua notificação, registrando todas informações no sistema.									
12. Realizar ciclos anuais de visita domiciliar para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	3	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar o número de domicílios a serem visitados.									
Ação Nº 2 - Programar as visitas de acordo com a distribuição territorial dos domicílios.									
Ação Nº 3 - Promover as intervenções necessárias de acordo com as constatações observadas nas visitas.									
13. Examinar contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	% contatos examinados	Percentual	2020	80,00	80,00	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Identificar os contatos dos casos novos de hanseníase.									
Ação Nº 2 - Ofertar exame dos contatos, priorizando e adequando agenda da equipe da saúde para realização do exame.									
Ação Nº 3 - Examinar os contatos de acordo com os protocolos vigentes.									
Ação Nº 4 - Registrar o exame na ficha de notificação do eSUS VS.									
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa dos contatos.									
Ação Nº 6 - Promover orientações e as intervenções necessárias para casa caso.									
14. Examinar contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	% contatos examinados	Percentual	2020	70,00	70,00	70,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Identificar os contatos dos casos novos de tuberculose.									
Ação Nº 2 - Garantir a oferta de exame dos contatos, priorizando e adequando agenda da UBS para realização exame.									
Ação Nº 3 - Promover orientação e as intervenções necessárias a cada caso.									
Ação Nº 4 - Registrar o exame na ficha de notificação do eSUS VS.									
Ação Nº 5 - Realizar o exame dos contatos de acordo com o protocolo vigente.									
Ação Nº 6 - Realizar a busca ativa dos contatos.									
15. Garantir a proporção de cura dos casos novos de Tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	% cura dos casos novos de TB	Proporção	2020	90,00	90,00	90,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Identificar os casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.									
Ação Nº 2 - Instituir tratamento diretamente observado nas UBS e/ou no domicílio do paciente.									
Ação Nº 3 - Garantir a oferta de medicamentos junto à farmácia básica municipal.									
Ação Nº 4 - Realizar a busca ativa dos faltosos.									
Ação Nº 5 - Garantir a realização de exames para o seguimento do caso.									
Ação Nº 6 - Monitorar a regularidade da tomada de medicamentos e garantir o cumprimento do prazo do tratamento.									
Ação Nº 7 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do tratamento, especialmente junto ao paciente e familiares.									

Ação Nº 8 - Realizar o registro oportuno de dados e informações no eSUS VS.										
Ação Nº 9 - Garantir as consultas de acompanhamento durante o tratamento.										
16. Garantir a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	90,00	90,00	90,00	Proporção	0	0	0
Ação Nº 1 - Identificar os casos novos de hanseníase.										
Ação Nº 2 - Instituir tratamento com primeira dose observada na UBS ou domicílio.										
Ação Nº 3 - Instituir tratamento diretamente observado nas UBS e/ou no domicílio do paciente.										
Ação Nº 4 - Realizar a busca ativa dos faltosos.										
Ação Nº 5 - Garantir a realização de exames para o seguimento do caso, especialmente no meio e final do tratamento.										
Ação Nº 6 - Garantir as consultas de acompanhamento durante o tratamento.										
Ação Nº 7 - Monitorar a regularidade da tomada de medicamentos e garantir o cumprimento do prazo do tratamento.										
Ação Nº 8 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do tratamento, especialmente junto ao paciente e familiares.										
Ação Nº 9 - Realizar o registro oportuno de dados e informações no eSUS VS.										
17. Realizar busca ativa anual de casos suspeitos de hanseníase.	Busca ativa anual realizada	Número	2019	1	4	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Convocar e capacitar profissionais de saúde, especialmente os ACS, para a realização de inquérito de casos suspeitos de hanseníase.										
Ação Nº 2 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância da busca ativa de casos suspeitos de hanseníase.										
Ação Nº 3 - Realizar o inquérito de casos suspeitos por meio da visita aos domicílios, utilizando-se formulário próprio.										
Ação Nº 4 - Garantir a avaliação dos casos suspeitos identificados no inquérito.										
Ação Nº 5 - Realizar a busca ativa daqueles que não comparecerem para avaliação.										
18. Realizar a coleta de amostra de escarro dos sintomáticos respiratórios.	% da população submetida a exame de escarro anual	Percentual	2019	0,30	1,00	1,00	Percentual	0,09	9,00	
Ação Nº 1 - Estabelecer o quantitativo de amostras de escarro a serem coletadas, de acordo com cada território das ESF.										
Ação Nº 2 - Distribuir material necessário à ação.										
Ação Nº 3 - Programar a distribuição da coleta, priorizando o período de maior incidência de sintomáticos respiratórios.										
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar processo de coleta das amostras afim de cumprir o quantitativo necessário dentro do prazo.										
19. Implementar o tratamento diretamente observado de tuberculose (TDO) nas UBS.	Nº de Equipes com TDO implantado	Número	2020	0	8	4	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Orientar os profissionais de saúde quanto a necessidade de se adotar o tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose nas UBS.										
Ação Nº 2 - Realizar o TDO para cada paciente diagnosticado com TB, seja na UBS ou no domicílio do mesmo.										
Ação Nº 3 - Registrar as informações pertinentes ao TDO no eSUS VS.										
20. Realizar testagem rápida de Sífilis e HIV em gestantes.	% gestantes com 02 testes Sífilis e HIV	Proporção	2020	80,00	100,00	90,00	Proporção	71,69	79,66	
Ação Nº 1 - Identificar as gestantes ainda no 1º trimestre de gestação.										
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar o número de testes realizados em razão do número de gestantes acompanhadas.										
Ação Nº 3 - Garantir a oferta do exame de sífilis e HIV no primeiro atendimento, quando da suspeita da gestação, e no 3º trimestre.										
Ação Nº 4 - Garantir a oferta de exames em todas as UBS do município.										
Ação Nº 5 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância da testagem no pré-natal.										
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa das gestantes que ainda não realizaram os testes.										
Ação Nº 7 - Realizar o registro da realização dos testes no sistema da AB.										
Ação Nº 8 - Promover as intervenções necessárias quando da alteração do resultado.										
21. Aferir pressão arterial de pessoas com pressão alta.	% de hipertensos com PA aferida em cada semestre	Percentual	2020	34,00	90,00	80,00	Percentual	70,50	88,13	
Ação Nº 1 - Identificar as pessoas com HA diagnosticada.										
Ação Nº 2 - Aferir a PA de acordo com a programação das ESF, sendo necessárias no mínimo 01 medida a cada 06 meses.										
Ação Nº 3 - Orientar os profissionais de saúde quanto a necessidade de registro rotineiro da aferição da PA.										
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar o processo de aferição de acordo com a programação de cada UBS.										
22. Solicitar hemoglobina glicada de portadores de diabetes.	% de diabéticos com HbA dosada no ano	Percentual	2020	81,00	90,00	90,00	Percentual	74,76	83,07	
Ação Nº 1 - Identificar as pessoas com diagnóstico de diabetes.										
Ação Nº 2 - Orientar os profissionais de saúde quanto a necessidade de solicitar rotineiramente o exame de HbCA1 para todos os diabéticos.										
Ação Nº 3 - Realizar o exame de hemoglobina glicada de acordo a programação de cada ESF, sendo necessário ao menos 01 exame a cada 12 meses.										

Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar o processo solicitação do exame de acordo com valor programado para o público alvo.									
Ação Nº 5 - Proceder ao registro do exame no sistema de informação da AB.									
23. Preencher campo "Ocupação" de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0	2020		100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Orientar os profissionais de saúde quanto a necessidade de se preencher todos os campos dos formulários de notificação no eSUS VS.									
Ação Nº 2 - Monitorar todas as notificações quanto a possíveis pendências relativas ao preenchimento das mesmas, e adotar as medidas necessárias à correção.									
24. Preencher campo "raça/cor" com informação válida nas notificações de violência interpessoal e autoprovocada.	% notificações raça/cor preenchida	Proporção	2020	90,00	95,00	95,00	Proporção	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Orientar os profissionais de saúde quanto a necessidade de se preencher todos os campos dos formulários de notificação no eSUS VS.									
Ação Nº 2 - Monitorar todas as notificações quanto a possíveis pendências relativas ao preenchimento das mesmas e adotar as medidas cabíveis para correção.									
25. Adotar publicação para divulgação quadrimestral da situação epidemiológica do município.	Publicação epidemiológica quadrimestral	Número		0	12	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Levantar dados quadrimestrais da situação epidemiológica do município.									
Ação Nº 2 - Revisar todos os processos de registro de dados epidemiológicos do município quanto a possíveis inconsistências.									
Ação Nº 3 - Organizar os dados em um boletim informativo a ser divulgado através dos canais de comunicação da administração.									
Ação Nº 4 - Publicar o boletim epidemiológico no mês subsequente ao quadrimestre anterior.									
26. Realizar seminário anual sobre violência e mortes por causas externas.	Seminário anual sobre violência realizado	Número		0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Levantar todos os dados sobre violência e causas externas do município.									
Ação Nº 2 - Organizar os dados e definir temática do seminário.									
Ação Nº 3 - Definir data e local para realização do evento.									
Ação Nº 4 - Convidar participantes e colaboradores.									
Ação Nº 5 - Prever materiais e insumos necessários à realização do evento.									
27. Implantar programa de Atenção Nutricional conforme Política Nacional de Alimentação e Nutrição.	Programa nutricional implantado	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Definir público alvo do programa de atenção nutricional.									
Ação Nº 2 - Elencar as principais ações a serem desenvolvidas de acordo com o público alvo, e considerando sua distribuição territorial.									
Ação Nº 3 - Realizar inquérito nutricional de acordo com objetivos do programa.									
Ação Nº 4 - Avaliar e monitorar o impacto das ações nos indicadores nutricionais.									
28. Implantar programa de Vigilância de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA).	Programa implantado	Número		0	1	Não programada	Número		
29. Realizar campanha de vacinação anual contra raiva.	Campanha anual realizada	Número	2019	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar população animal a ser vacinada na campanha.									
Ação Nº 2 - Programar as ações de vacinação levando em conta a distribuição territorial dos animais.									
Ação Nº 3 - Definir pontos de concentração para vacinação animal.									
Ação Nº 4 - Garantir o suprimento de insumos inerentes à realização da campanha.									
Ação Nº 5 - Garantir a oferta de transporte e alimentação aos profissionais envolvidos.									
Ação Nº 6 - Registrar os dados vacinais de acordo com definição da SESA/VS.									
Ação Nº 7 - Mobilizar os ACS para apoio às ações de vacinação.									
Ação Nº 8 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância da vacinação dos animais.									
Ação Nº 9 - Divulgar a campanha, incluindo seus roteiros de concentração nas comunidades do município.									
30. Reduzir a mortalidade pelo conjunto das principais doenças, na faixa etária de 30 a 69 anos.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	26	2.400	25	Número	63,00	252,00
Ação Nº 1 - Monitorar a ocorrência de óbitos na faixa etária de 30 a 69 anos de idade, especialmente para o conjunto das principais causas de óbito.									
Ação Nº 2 - Direcionar as ações de promoção da saúde às principais causas de óbito no município.									
Ação Nº 3 - Garantir a oferta de assistência e de recursos terapêuticos e diagnósticos para a população de 30 a 69 anos.									

Ação N° 4 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância das medidas de prevenção e promoção da saúde, incluindo o autocuidado como forma de evitar o óbito precoce.

Ação N° 5 - Incentivar a prática de exercícios físicos e da alimentação saudável.

31. Reduzir os casos de Sífilis gestacional.	Nº de casos de Sífilis gestacional	Número	2020	2	4	1	Número	9,00	900,00
--	------------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação N° 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do planejamento familiar, incluindo a realização de exames antes do período gestacional.

Ação N° 2 - Ofertar exames e consultas aos participantes do programa de planejamento familiar.

Ação N° 3 - Ampliar a testagem voluntária para sífilis.

Ação N° 4 - Promover o planejamento familiar como um programa prioritário na ESF.

Ação N° 5 - Promover a prática sexual segura por meio da conscientização das pessoas e da distribuição em massa de preservativos.

32. Reduzir número de óbitos infantis.	Taxa de mortalidade infantil	Número	2020	4	8	2	Número	5,00	250,00
--	------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação N° 1 - Incentivar o parto natural.

Ação N° 2 - Promover um pré-natal de qualidade por meio da oferta de consultas e exames definidos nos protocolos de saúde.

Ação N° 3 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância dos cuidados na gravidez e no cuidado com o recém-nascido.

Ação N° 4 - Promover o aleitamento materno exclusivo até os 06 meses de vida, e o aleitamento complementado até os 02 anos de idade.

Ação N° 5 - Garantir a vinculação das gestantes às maternidades de referência da região.

Ação N° 6 - Qualificar profissionais quanto à assistência pré-natal e ao RN.

Ação N° 7 - Garantir a oferta contínua de vacinas em todas as UBS.

Ação N° 8 - Promover ações de atenção nutricional que garantam melhores condições de alimentação da mãe e da criança.

Ação N° 9 - Garantir a oferta de consultas e exames complementares, tanto para a mãe quanto para as crianças menores de 01 ano.

33. Manter zerado o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
--	--	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação N° 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do pré-natal.

Ação N° 2 - Garantir a oferta de consultas e exames às mulheres em situação de maternidade, especialmente durante o pré-natal.

Ação N° 3 - Garantir a vinculação ao pré-natal de alto risco.

Ação N° 4 - Garantir a oferta da consulta puerperal até 42 dias do parto.

34. Manter zerado número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
--	---	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação N° 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do pré-natal.

Ação N° 2 - Garantir a oferta de consultas e exames às mulheres em situação de maternidade, especialmente durante o pré-natal.

Ação N° 3 - Promover o planejamento familiar como um programa prioritário na ESF.

Ação N° 4 - Garantir a oferta de consultas e exames no planejamento familiar, antecipando o período gestacional.

Ação N° 5 - Ampliar a oferta de exames de HIV à população em geral, e principalmente às mulheres em idade fértil.

Ação N° 6 - Garantir a vinculação das gestantes ao pré-natal de alto risco.

35. Manter zerado número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	0	0	0	Número	4,00	0
---	--	--------	------	---	---	---	--------	------	---

Ação N° 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do planejamento familiar e do pré-natal.

Ação N° 2 - Disponibilizar testagem para sífilis no planejamento familiar.

Ação N° 3 - Iniciar o pré-natal ainda no 1º trimestre gestacional.

Ação N° 4 - Realizar no mínimo 06 consultas de pré-natal para todas as gestantes.

Ação N° 5 - Realizar testagem para sífilis no 1º e 3º trimestre gestacional.

Ação N° 6 - Garantir o acesso das gestantes ao pré-natal de alto risco, quando necessário.

Ação N° 7 - Garantir o acesso a uma consulta obstétrica a todas as gestantes no último trimestre gestacional.

Ação N° 8 - Realizar o tratamento adequado de todos os casos de sífilis gestacional.

36. Definir causa básica dos óbitos.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	100,00	98,00	98,00	Proporção	99,00	101,02
--------------------------------------	---	-----------	------	--------	-------	-------	-----------	-------	--------

Ação N° 1 - Revisar todos os registros de óbitos no SIM, incluindo as DO emitidas pela Santa Casa.

Ação N° 2 - Enviar as remessas de DO ao SIM estadual devidamente preenchidas.

Ação N° 3 - Promover a investigação dos óbitos sem causa básica definida e retornar os dados ao SIM estadual.

37. Atualização do Código Sanitário e Criação do selo de Classificação Sanitária.	Código Sanitário atualizado	Número		0	1	1	Número	0	0
---	-----------------------------	--------	--	---	---	---	--------	---	---

Ação N° 1 - Realizar oficina para discussão e atualização do Código Sanitário municipal e criação do selo de Classificação Sanitária.

Ação Nº 2 - Remeter o novo Código Sanitário ao CMS.										
Ação Nº 3 - Formalizar processo para alteração do Código Sanitário municipal para que seja remetido projeto de lei à Câmara de Vereadores.										
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais das vigilâncias quanto às alterações do novo código.										
Ação Nº 5 - Divulgar junto aos estabelecimentos e a população em geral as novas alterações do Código Sanitário, enfatizando suas implicações cotidianas.										
38. Implantação do Plano Municipal de Manejo de Resíduos de Saúde.	Plano de Manejo implantado	Número	0	1	1	Número	0	0		
Ação Nº 1 - Diagnosticar situação do manejo de resíduos de saúde no município.										
Ação Nº 2 - Estabelecer protocolos e fluxos de manejo de resíduos dos serviços de saúde.										
Ação Nº 3 - Realizar a coleta de resíduos das UBS, dentro de padrões de segurança biológica.										
Ação Nº 4 - Garantir a destinação correta dos resíduos de saúde, conforme legislação vigente.										
<b>DIRETRIZ Nº 4 - Promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva por meio do acesso universal aos medicamentos e insumos farmacêuticos dos elencos pactuados, garantindo seu uso racional.</b>										
<b>OBJETIVO Nº 4 .1 - Garantir a oferta de medicamentos e insumos previstos na REMUME, com qualidade, segurança, eficácia e em tempo oportuno.</b>										
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2023</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>	
1. Ofertar os medicamentos previstos na REMUME a toda população do município.	Índice de abastecimento de medicamentos	Percentual	2021	72,00	90,00	85,00	Percentual	85,00	100,00	
Ação Nº 1 - Obter o perfil epidemiológico do município a fim de definir o suporte terapêutico adequado aos agravos prioritários.										
Ação Nº 2 - Obter histórico de consumo de medicamentos do município constantes na REMUME.										
Ação Nº 3 - Realizar a programação farmacêutica de acordo com os dados levantados.										
Ação Nº 4 - Formalizar processo de aquisição de medicamentos com base na REMUME.										
Ação Nº 5 - Monitorar e avaliar processo de dispensação e estoque de medicamentos fim de evitar esgotamento de itens.										
Ação Nº 6 - Estabelecer critérios de alerta para nível de estoque de produtos farmacêuticos.										
Ação Nº 7 - Garantir a reposição de itens de forma oportuna.										
Ação Nº 8 - Proceder adesão às atas de registro do SERP.										
2. Garantir a dispensação de insumos farmacêuticos do programa de controle da Diabetes, sob responsabilidade do município.	Nº de insumos disponíveis durante 12 meses/ano	Percentual	2021	80,00	100,00	90,00	Percentual	100,00	111,11	
Ação Nº 1 - Identificar usuários atendidos pelo programa de controle da diabetes, e estimar novos pacientes diagnosticados no ano.										
Ação Nº 2 - Programar quantitativo de insumos necessários ao atendimento dos usuários.										
Ação Nº 3 - Formalizar processo de aquisição dos insumos farmacêuticos do programa de controle da diabetes.										
Ação Nº 4 - Orientar os profissionais de saúde quanto aos critérios de acesso aos insumos.										
Ação Nº 5 - Formalizar fluxo e critérios de acesso aos insumos, tanto para os usuários quanto para os profissionais de saúde, remetendo à apreciação do CMS.										
Ação Nº 6 - Monitorar e avaliar processo de dispensação de insumos.										
Ação Nº 7 - Providenciar a reposição oportuna dos itens, de acordo com nível em estoque.										
3. Implantar programa de Atenção e Cuidado Farmacêutico.	Programa de cuidado farmacêutico implantado	Número	2020	0	1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Obter o perfil epidemiológico do município a fim de definir o cuidado farmacêutico adequado aos agravos prioritários.										
Ação Nº 2 - Definir prioridades à atenção e ao cuidado farmacêutico em cada território das ESF.										
Ação Nº 3 - Promover a qualificação farmacêutica permanente, garantindo a adoção das melhores práticas de atenção e cuidado.										
Ação Nº 4 - Estabelecer um cronograma de atendimento que leve em consideração os territórios das ESF.										
4. Revisão da REMUME a cada 02 anos.	REMUME revisada 02 anos	Número	2021	2	2	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Obter o perfil epidemiológico do município a fim de definir o suporte terapêutico adequado aos agravos prioritários.										
Ação Nº 2 - Realizar oficinas envolvendo os profissionais que atuam na assistência em saúde para confecção da REMUME, levando em consideração o perfil epidemiológico municipal.										
Ação Nº 3 - Remeter o elenco à apreciação do CMS.										
Ação Nº 4 - Publicar o elenco farmacêutico da REMUME e divulgá-lo amplamente aos profissionais de saúde e à população.										
Ação Nº 5 - Subsidiar os setores administrativos da Prefeitura no processo de aquisição dos insumos farmacêuticos.										
5. Realizar dispensação de medicamentos por farmacêutico nas UBS dos distritos.	Nº de UBS com Farmacêutico	Número	2021	2	6	3	Número	2,00	66,67	
Ação Nº 1 - Eleger UBS que contarão com profissional farmacêutico para realizar dispensação de medicamentos.										
Ação Nº 2 - Elaborar cronograma de dispensação de acordo com os fluxos territoriais.										

**OBJETIVO N° 4 .2 - Proporcionar acesso aos medicamentos do componente especializado.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o acesso da população aos medicamentos do componente especializado.	% de processos com desfecho favorável	Percentual	2020	80,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação N° 1 - Divulgar informações em relação ao fluxo de acesso aos medicamentos do componente especializado da AF.									
Ação N° 2 - Orientar os profissionais de saúde quanto ao componente especializado da AF.									
Ação N° 3 - Instruir os processos de medicamentos especializados de acordo com protocolos da SESA.									
Ação N° 4 - Orientar os requerentes quanto às exigências protocolares, especialmente em relação ao primeiro acesso, e posteriormente em relação à manutenção do processo.									
Ação N° 5 - Monitorar e avaliar todos os processos em curso e emitir relatório quadrimestral.									

**DIRETRIZ N° 5 - Qualificação da gestão municipal, por meio da capacitação técnica e do uso de ferramentas e estratégias que otimizem os recursos municipais disponíveis, garantindo a participação popular no processo de gestão.****OBJETIVO N° 5 .1 - Melhorar o desempenho da Secretaria de Saúde no que se refere à regulação, controle e avaliação dos serviços de saúde e dos processos de gestão.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar programa municipal de qualificação e formação continuada para os servidores da saúde.	Programa de qualificação implantado	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
2. Reformular o organograma da SEMUS.	Organograma reformulado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação N° 1 - Promover a discussão entre o corpo técnico e jurídico da SEMUS para definição da proposta de alteração do organograma.									
Ação N° 2 - Formalizar a proposição de alteração do organograma da SEMUS.									
Ação N° 3 - Identificar as principais demandas e necessidades organizativas da SEMUS.									
Ação N° 4 - Subsidiar as instâncias administrativas e jurídicas com informações pertinentes às alterações propostas.									
3. Manter a base CNES atualizada em cada competência.	Nº de meses em que a base foi atualizada no ano.	Número	2020	10	48	12	Número	12,00	100,00

Ação N° 1 - Garantir que cada profissional de saúde compareça ao setor de controle e avaliação antes de ingressar no serviço.

Ação N° 2 - Estabelecer um sistema de comunicação com as coordenações para registro de todas as mudanças de lotação profissional.

Ação N° 3 - Alimentar o SCNES dentro do prazo estipulado pelo MS e de acordo com o mapa de localização dos profissionais.

Ação N° 4 - Proceder às baixas no SCNES dos profissionais desligados dos respectivos serviços.

4. Fortalecer a ouvidoria municipal como instrumento de gestão a partir da análise de relatórios e tomada de decisão.	Relatório ouvidoria analisado mensalmente	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
---	---	------------	------	------	--------	--------	------------	---	---

Ação N° 1 - Obter regularmente os relatórios emitidos pela Ouvidoria Municipal de situações que envolvam a SEMUS.

Ação N° 2 - Estabelecer fluxo de análise e decisão com base nos relatórios da ouvidoria, envolvendo os setores pertinentes.

Ação N° 3 - Remeter relatório analítico para apreciação do CMS.

Ação N° 4 - Adotar as medidas cabíveis e comunicá-las à ouvidoria ou diretamente ao usuário envolvido, quando couber.

Ação N° 5 - Apresentar o temas levantados através da ouvidoria nas reuniões da SEMUS.

**OBJETIVO N° 5 .2 - Fomentar a participação popular nos espaços de gestão, promovendo corresponsabilidade e transparência na gestão do SUS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o funcionamento contínuo do CMS.	Nº de atas ordinárias	Número	2020	10	48	11	Número	4,00	36,36
Ação N° 1 - Disponibilizar espaço adequado ao funcionamento do CMS.									
Ação N° 2 - Disponibilizar computador e impressora.									
Ação N° 3 - Garantir acesso à internet continuamente.									
Ação N° 4 - Prover material de papelaria suficiente às atividades do CMS.									
2. Implantar programa de capacitação do CMS.	Programa capacitação CMS implantado	Número		0	1	Não programada	Número		
3. Realizar Conferência Municipal de Saúde.	Conferência de saúde realizada.	Número	2019	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação N° 1 - Definir período para realização da conferência.									

Ação Nº 2 - Realizar reunião prévia para definição do tema e abrangência da conferência, juntamente com o CMS.										
Ação Nº 3 - Definir local do evento.										
Ação Nº 4 - Prever estrutura e recursos didáticos e operacionais para realização da conferência.										
Ação Nº 5 - Prover alimentação durante o evento.										
Ação Nº 6 - Convidar participantes e colaboradores, incluindo palestrante.										
Ação Nº 7 - Publicar edital de convocação, contendo o regramento para realização e consolidação da conferência.										
Ação Nº 8 - Promover a ampla divulgação do evento, alcançando o maior número de pessoas possíveis e de todas as comunidades do município.										
Ação Nº 9 - Elaborar relatório final da conferência, contendo as propostas e o registro da eleição dos respectivos delegados.										
4. Implantar conselhos locais de saúde em cada território das equipes da SF.	Conselhos Locais criados.	Número	2020	0	8	4		Número	0	0
Ação Nº 1 - Definir de forma escalonada, juntamente com o CMS, as localidades com maior potencial para criação dos conselhos locais de saúde.										
Ação Nº 2 - Revisar legislação pertinente e propor alterações, caso necessário.										
Ação Nº 3 - Realizar ação de conscientização nas localidades sobre a importância dos conselhos locais.										
Ação Nº 4 - Oferecer curso de formação e capacitação para novos conselheiros locais.										
Ação Nº 5 - Publicar ato de criação e formalização dos conselhos locais.										
Ação Nº 6 - Empossar novos conselheiros e estabelecer cronograma de trabalho.										
<b>OBJETIVO Nº 5 .3 - Reestruturar a rede de atenção a fim de melhorar as condições de atendimento à população, aumentando o nível de satisfação dos usuários.</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Adquirir veículos de passeio destinados ao transporte sanitário.	Veículos adquiridos	Número		0	4	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Captar recursos por meio de emenda parlamentar ou através de programa específico.										
Ação Nº 2 - Formalizar processo de aquisição do veículo, de acordo com termo de referência.										
Ação Nº 3 - Designar utilização do veículo para fins de atendimento aos serviços de saúde.										
2. Adquirir veículo de transporte coletivo destinado ao transporte sanitário.	Veículo adquirido	Número		0	1		Não programada	Número		
3. Adquirir ambulância para o serviço de remoção e atendimento pré-hospitalar.	Ambulância adquirida	Número		0	1		Não programada	Número		
4. Implantar prontuário eletrônico em todos os pontos de atendimento.	Pontos de atendimento com PE	Percentual	2021	70,00	100,00	90,00	Percentual	100,00	111,11	
Ação Nº 1 - Garantir a oferta e operacionalização de sistema da Atenção Básica em todas as UBS.										
Ação Nº 2 - Garantir a interoperabilidade do sistema local com o DataSUS.										
Ação Nº 3 - Disponibilizar computadores em todos os pontos de atenção, com acesso à internet.										
Ação Nº 4 - Promover a capacitação permanente dos servidores ligados à assistência quanto ao uso do sistema da Atenção Básica.										
Ação Nº 5 - Monitorar e avaliar a utilização do sistema de informação e sua relação com os indicadores da AB.										
5. Implantar regulação formativa em todos os pontos de atenção.	Regulação formativa implantada	Percentual	2021	30,00	100,00	75,00	Percentual	100,00	133,33	
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais quanto à regulação formativa e uso do respectivo sistema.										
Ação Nº 2 - Estabelecer as condições para implantação da regulação formativa, disponibilizando equipamentos e conexão via internet em todos os pontos.										
Ação Nº 3 - Monitorar o acesso dos cidadãos aos procedimentos especializados.										
Ação Nº 4 - Avaliar o processo de regulação formativa a partir de indicadores de acesso.										
6. Manter contratualização do serviço de internação hospitalar com o hospital local.	Contratualização anual efetivada	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Estabelecer as metas de gestão para o serviço hospitalar local.										
Ação Nº 2 - Formalizar processo de contratualização com o hospital, incluindo cronograma físico e financeiro dos serviços.										
Ação Nº 3 - Eleger comissão para acompanhamento do processo de contratualização.										
Ação Nº 4 - Emitir relatório consolidado e periódico das avaliações de desempenho.										
Ação Nº 5 - Remeter relatório de desempenho à apreciação do CMS.										
Ação Nº 6 - Realizar desembolso financeiro de acordo com resultados alcançados.										
7. Reestruturar o serviço de Pronto Atendimento Municipal.	PAM reestruturado com novo plano de gestão	Número		0	1		Não programada	Número		

#### Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção



303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Ofertar os medicamentos previstos na REMUME a toda população do município.	85,00	85,00
	Garantir o acesso da população aos medicamentos do componente especializado.	90,00	90,00
	Garantir a dispensação de insumos farmacêuticos do programa de controle da Diabetes, sob responsabilidade do município.	90,00	100,00
	Implantar programa de Atenção e Cuidado Farmacêutico.	1	0
	Revisão da REMUME a cada 02 anos.	1	1
	Realizar dispensação de medicamentos por farmacêutico nas UBS dos distritos.	3	2
304 - Vigilância Sanitária	Realizar análises obrigatórias para o residual de agentes desinfetantes.	75,00	75,00
	Atualização do Código Sanitário e Criação do selo de Classificação Sanitária.	1	0
	Implantação do Plano Municipal de Manejo de Resíduos de Saúde.	1	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Reestruturar o Laboratório Municipal para realização de exames de Tuberculose, Hanseníase, Leishmaniose tegumentar e Esquistossomose.	1	0
	Investigar óbitos maternos em até 30 dias da data de ocorrência.	100,00	0,00
	Investigar óbitos infantis em até 30 dias da data de ocorrência.	100,00	42,86
	Enviar registro de óbitos ao SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	100,00	0,00
	Investigar óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	100,00	100,00
	Registrar nascidos vivos no Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	100,00	85,71
	Garantir alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos em cada sala de vacina, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência.	100,00	100,00
	Garantir cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.	95,00	100,00
	Realizar vacinação de influenza dos grupos prioritários.	90,00	92,86
	Encerrar notificações compulsórias imediatas em até 60 dias, a partir da data de notificação no eSUS VS.	85,00	89,40
	Realizar ciclos anuais de visita domiciliar para controle vetorial da dengue.	6	6
	Examinar contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	80,00	0,00
	Examinar contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	70,00	0,00
	Garantir a proporção de cura dos casos novos de Tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	90,00	0,00
	Garantir a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	90,00	0,00
	Realizar busca ativa anual de casos suspeitos de hanseníase.	1	1
	Realizar a coleta de amostra de escarro dos sintomáticos respiratórios.	1,00	0,09
306 - Vigilância de Saúde Pública	Implementar o tratamento diretamente observado de tuberculose (TDO) nas UBS.	4	0
	Realizar testagem rápida de Sífilis e HIV em gestantes.	90,00	71,69
	Aferir pressão arterial de pessoas com pressão alta.	80,00	70,50
	Solicitar hemoglobina glicada de portadores de diabetes.	90,00	74,76
	Preencher campo "Ocupação" de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	100,00	100,00
	Preencher campo "raça/cor" com informação válida nas notificações de violência interpessoal e autoprovocada.	95,00	100,00
	Adotar publicação para divulgação quadrimestral da situação epidemiológica do município.	3	0
	Realizar seminário anual sobre violência e mortes por causas externas.	1	0
	Implantar programa de Atenção Nutricional conforme Política Nacional de Alimentação e Nutrição.	1	0
	Realizar campanha de vacinação anual contra raiva.	1	1
	Reducir a mortalidade pelo conjunto das principais doenças, na faixa etária de 30 a 69 anos.	25	63
	Reducir os casos de Sífilis gestacional.	1	9
	Reducir número de óbitos infantis.	2	5
	Manter zerado o número de óbitos maternos.	0	0
307 - Vigilância de Riscos e Desastres	Manter zerado número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos.	0	0
	Manter zerado número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	4
	Definir causa básica dos óbitos.	98,00	99,00

**Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos**

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.242.400,00	38.600,00	500,00	N/A	N/A	587.600,00	N/A	1.869.100,00
	Capital	N/A	178.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.500,00	N/A	180.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.670.000,00	4.321.400,00	N/A	N/A	N/A	1.200,00	N/A	8.992.600,00
	Capital	N/A	157.000,00	80.000,00	N/A	N/A	N/A	56.000,00	N/A	293.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	5.028.200,00	1.293.500,00	309.400,00	N/A	N/A	820.700,00	N/A	7.451.800,00
	Capital	N/A	103.000,00	4.500,00	N/A	N/A	N/A	3.000,00	N/A	110.500,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	738.900,00	347.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.086.600,00
	Capital	N/A	3.000,00	3.000,00	N/A	N/A	N/A	500,00	N/A	6.500,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	421.100,00	244.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	665.500,00
	Capital	N/A	55.000,00	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	57.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 24/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O fim do Exercício de 2023 foi marcado por grandes expectativas em relação ao ano de 2024, tendo em vista a experiência com a epidemia de Dengue deste ano. Foram antecipadas diversas medidas a fim de evitar o desabastecimento de insumos, caso o município novamente enfrentasse um novo desafio epidêmico.

Consolidando a estratégia de ampliação da Atenção Especializada, o município avançou na oferta de especialidades tanto via consórcio público quanto via ambulatório especializado da Santa Casa. Além disso, a implantação do CAPS I consolidou-se, faltando apenas o credenciamento por parte do Ministério da Saúde para fins recebimento de auxílio financeiro para custeio do serviço.

Na Atenção Básica se destacaram a cobertura territorial das equipes, e principalmente por meio dos Agentes Comunitários de Saúde, se alcançando 100% de cobertura. Contudo, dadas as particularidades do município, o número de profissionais disponíveis se mostra insuficiente para garantir e melhor assistência e acompanhamento da população, já que o município apresenta grande extensão territorial. Por outro lado, o componente básico recebeu importantes reforços a partir do desenvolvimento de projetos de intervenção comunitária, com destaque para o projeto Mais Saúde e Cidadania em sua Comunidade, que contou com a participação de diversos profissionais de saúde e assistentes sociais.

No campo da Vigilância em Saúde, o destaque ficou para as ações de enfrentamento à Dengue. Verificou-se a necessidade de se aperfeiçoar a capacidade de monitoramento dos processos da Vigilância Epidemiológica, a fim de garantir que os dados, os fluxos e o desfecho das notificações, bem como dos nascimentos e dos óbitos refletem de forma mais fidedigna a realidade local, permitindo melhores condições para a interpretação da situação epidemiológica, garantindo a tomada de decisões mais acertada possível.

Fica a expectativa em relação ao próximo quadrimestre, na medida em que a gestão busca aperfeiçoar seus processos de trabalho para o ano vindouro.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.  
Para mais informações, consultar a [Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS](#)

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 24/02/2025.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

### 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Subfunções		Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	5.335.728,88	4.946.466,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.282.195,79
	Capital	0,00	184.200,93	1.202.924,19	0,00	431.447,11	0,00	0,00	0,00	0,00	1.818.572,23
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	6.931.627,79	1.817.784,10	1.074.420,72	32.504,00	0,00	0,00	0,00	200.546,04	10.056.882,65
	Capital	0,00	821,84	12.281,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.103,64
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	1.073.422,90	62.738,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.136.161,25
	Capital	0,00	1.873,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.873,20
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	2.535.450,96	377.476,72	76.821,00	0,00	0,00	0,00	564.775,83	47.608,67	3.602.133,18
	Capital	0,00	7.492,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35.196,60	0,00	42.689,40
TOTAL		0,00	16.070.619,30	8.419.672,07	1.151.241,72	463.951,11	0,00	0,00	599.972,43	248.154,71	26.953.611,34

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 20/03/2024.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		Indicador	Transmissão
			Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município		6,88 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município		88,26 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município		7,44 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município		95,32 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município		15,01 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município		52,33 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante		R\$ 1.557,83
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde		39,78 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde		1,88 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde		26,82 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde		7,01 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos		1,54 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde		30,21 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012		24,65 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 20/03/2024.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	5.907.000,00	5.907.000,00	8.464.413,74	143,29
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	903.000,00	903.000,00	1.073.683,20	118,90
IPTU	680.000,00	680.000,00	771.348,80	113,43
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	223.000,00	223.000,00	302.334,40	135,58
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	753.000,00	753.000,00	546.459,53	72,57

ITBI	750.000,00	750.000,00	546.459,53	72,86
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	3.000,00	3.000,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.125.000,00	2.125.000,00	3.982.345,56	187,40
ISS	2.100.000,00	2.100.000,00	3.922.154,35	186,77
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	25.000,00	25.000,00	60.191,21	240,76
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.126.000,00	2.126.000,00	2.861.925,45	134,62
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	52.975.000,00	52.975.000,00	55.916.497,89	105,55
Cota-Parte FPM	27.000.000,00	27.000.000,00	30.164.341,10	111,72
Cota-Parte ITR	15.000,00	15.000,00	19.421,99	129,48
Cota-Parte do IPVA	1.600.000,00	1.600.000,00	1.396.932,19	87,31
Cota-Parte do ICMS	24.100.000,00	24.100.000,00	24.101.327,34	100,01
Cota-Parte do IPI - Exportação	260.000,00	260.000,00	234.475,27	90,18
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>58.882.000,00</b>	<b>58.882.000,00</b>	<b>64.380.911,63</b>	<b>109,34</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	4.827.000,00	3.366.915,00	5.519.929,81	163,95	5.507.264,68	163,57	5.197.216,12	154,36	12.665,13
Despesas Correntes	4.669.000,00	3.323.915,00	5.335.728,88	160,53	5.323.063,75	160,14	5.013.015,19	150,82	12.665,13
Despesas de Capital	158.000,00	43.000,00	184.200,93	428,37	184.200,93	428,37	184.200,93	428,37	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	5.873.100,00	7.054.800,00	6.736.205,00	95,48	6.708.820,90	95,10	6.351.075,58	90,02	27.384,10
Despesas Correntes	5.665.100,00	7.046.800,00	6.736.205,00	95,59	6.708.820,90	95,20	6.351.075,58	90,13	27.384,10
Despesas de Capital	208.000,00	8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	476.100,00	496.272,60	1.075.296,10	216,67	1.075.296,10	216,67	1.022.449,97	206,03	0,00
Despesas Correntes	421.100,00	441.272,60	1.073.422,90	243,26	1.073.422,90	243,26	1.020.576,77	231,28	0,00
Despesas de Capital	55.000,00	55.000,00	1.873,20	3,41	1.873,20	3,41	1.873,20	3,41	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.420.900,00	1.481.365,81	2.542.943,76	171,66	2.502.172,13	168,91	2.436.016,53	164,44	40.771,63
Despesas Correntes	1.241.300,00	1.479.690,00	2.535.450,96	171,35	2.494.679,33	168,59	2.428.523,73	164,12	40.771,63
Despesas de Capital	179.600,00	1.675,81	7.492,80	447,12	7.492,80	447,12	7.492,80	447,12	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>12.597.100,00</b>	<b>12.399.353,41</b>	<b>15.874.374,67</b>	<b>128,03</b>	<b>15.793.553,81</b>	<b>127,37</b>	<b>15.006.758,20</b>	<b>121,03</b>	<b>80.820,86</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	15.874.374,67	15.793.553,81	15.006.758,20
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00

(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APPLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	15.874.374,67	15.793.553,81	15.006.758,20
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			9.657.136,74
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	6.217.237,93	6.136.417,07	5.349.621,46
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APPLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou da Lei Orgânica Municipal)	24,65	24,53	23,30

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2023	9.657.136,74	15.874.374,67	6.217.237,93	867.616,47	0,00	0,00	0,00	867.616,47	0,00	6.217.237,93
Empenhos de 2022	8.602.368,49	12.360.637,63	3.758.269,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.758.269,14
Empenhos de 2021	7.017.180,44	8.485.600,05	1.468.419,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.468.419,61
Empenhos de 2020	5.448.742,36	8.796.191,30	3.347.448,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.347.448,94
Empenhos de 2019	5.440.536,54	10.197.989,95	4.757.453,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.757.453,41
Empenhos de 2018	4.888.928,67	9.811.677,59	4.922.748,92	0,00	11.124,40	0,00	0,00	0,00	0,00	4.933.873,32
Empenhos de 2017	4.456.732,22	9.707.858,45	5.251.126,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.251.126,23
Empenhos de 2016	4.482.542,82	8.696.118,67	4.213.575,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.213.575,85
Empenhos de 2015	4.250.243,08	7.305.586,25	3.055.343,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.055.343,17
Empenhos de 2014	4.039.829,35	5.909.482,56	1.869.653,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.869.653,21
Empenhos de 2013	3.950.487,10	6.792.830,31	2.842.343,21	0,00	34.654,61	0,00	0,00	0,00	0,00	2.876.997,82

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
---	------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
--	------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00
---	------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO			PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS				
				Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100				
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)			6.325.000,00	6.325.000,00	8.083.314,61				
Provenientes da União			6.035.000,00	6.035.000,00	7.705.397,60				
Provenientes dos Estados			290.000,00	290.000,00	377.917,01				
Provenientes de Outros Municípios			0,00	0,00	0,00				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)			0,00	0,00	0,00				
OUTRAS RECEITAS (XXXI)			0,00	0,00	0,00				
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)			6.325.000,00	6.325.000,00	8.083.314,61				
DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)			
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100			
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.515.800,00	6.399.736,30	6.580.838,21	102,83	6.069.658,10	94,84	6.069.478,96	94,84	511.180,11
Despesas Correntes	4.323.800,00	4.219.365,00	4.946.466,91	117,23	4.866.733,91	115,34	4.866.554,77	115,34	79.733,00
Despesas de Capital	192.000,00	2.180.371,30	1.634.371,30	74,96	1.202.924,19	55,17	1.202.924,19	55,17	431.447,11
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	3.606.400,00	2.185.904,00	3.137.536,66	143,53	2.978.147,72	136,24	2.975.629,13	136,13	159.388,94
Despesas Correntes	3.581.000,00	2.160.504,00	3.125.254,86	144,65	2.974.147,72	137,66	2.971.629,13	137,54	151.107,14
Despesas de Capital	25.400,00	25.400,00	12.281,80	48,35	4.000,00	15,75	4.000,00	15,75	8.281,80
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	246.400,00	235.227,40	62.738,35	26,67	45.388,75	19,30	45.388,75	19,30	17.349,60
Despesas Correntes	244.400,00	233.227,40	62.738,35	26,90	45.388,75	19,46	45.388,75	19,46	17.349,60
Despesas de Capital	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	1.217.300,00	820.280,00	1.101.878,82	134,33	907.760,98	110,66	907.760,88	110,66	194.117,84
Despesas Correntes	1.214.300,00	817.280,00	1.066.682,22	130,52	872.564,38	106,76	872.564,28	106,76	194.117,84
Despesas de Capital	3.000,00	3.000,00	35.196,60	1.173,22	35.196,60	1.173,22	35.196,60	1.173,22	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	9.585.900,00	9.641.147,70	10.882.992,04	112,88	10.000.955,55	103,73	9.998.257,72	103,70	882.036,49
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES			DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)			9.342.800,00	9.766.651,30	12.100.768,02	123,90	11.576.922,78		115,36
118,54	11.266.695,08	115,36	523.845,24						

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	9.479.500,00	9.240.704,00	9.873.741,66	106,85	9.686.968,62	104,83	9.326.704,71	100,93	186.773,04
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	722.500,00	731.500,00	1.138.034,45	155,58	1.120.684,85	153,20	1.067.838,72	145,98	17.349,60
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	2.638.200,00	2.301.645,81	3.644.822,58	158,36	3.409.933,11	148,15	3.343.777,41	145,28	234.889,47
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	22.183.000,00	22.040.501,11	26.757.366,71	121,40	25.794.509,36	117,03	25.005.015,92	113,45	962.857,35
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	8.115.400,00	8.776.997,70	10.283.019,61	117,16	9.453.384,84	107,71	9.450.687,01	107,68	829.634,77
<b>TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)</b>	<b>14.067.600,00</b>	<b>13.263.503,41</b>	<b>16.474.347,10</b>	<b>124,21</b>	<b>16.341.124,52</b>	<b>123,20</b>	<b>15.554.328,91</b>	<b>117,27</b>	<b>133.222,58</b>

FONTE: SIOPS, Espírito Santo04/03/24 17:02:20

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

#### 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 1.059.940,00	R\$ 0,00
	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 372.308,55	332519,25
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.393.656,00	1393656,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.569.699,32	2495280,96
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 2.134,10	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 287.627,00	65285,50
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 450.000,00	267000,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.065.186,09	910497,93
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 112.014,72	47609,32
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	10200,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 170.880,00	170880,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 112.600,82	139718,26

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

#### 9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL

Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	3.020.460,23	0,00	3.020.460,23
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	166.987,20	166.987,20
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>3.020.460,23</b>	<b>166.987,20</b>	<b>3.187.447,43</b>

**Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)**

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	71.593,61	71.593,61	71.593,61
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Supor te profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>71.593,61</b>	<b>71.593,61</b>	<b>71.593,61</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução em 2022 - RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução em 2022 - RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução em 2022 - RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução em 2022 - RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Execução em 2022 - RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)	
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	6.143,66	6.143,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.143,
Supor te profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>6.143,66</b>	<b>6.143,66</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>6.143,</b>

Gerado em 20/03/2024 17:33:33

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

**9.6. Covid-19 Recursos Próprios**

**Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)**

Descrição do recurso							SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)		RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)							0,00		0,00	0,00
<b>Total</b>							<b>0,00</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)**

Descrição das Subfunções/Despesas		Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Despesas Pagas	
Administração Geral			0,00		0,00		0,00
Atenção Básica			0,00		0,00		0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial			0,00		0,00		0,00
Suprimento profilático e terapêutico			0,00		0,00		0,00
Vigilância Sanitária			0,00		0,00		0,00
Vigilância Epidemiológica			0,00		0,00		0,00
Alimentação e Nutrição			0,00		0,00		0,00
Informações Complementares			0,00		0,00		0,00
<b>Total</b>			<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até bimestre - RPs não processados i= (a - d - e)	Saldo até bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suprimento profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 20/03/2024 17:33:32

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

**9.7. Covid-19 Repasse Estadual**

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)				SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)		RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)						0,00	0,00
<b>Total</b>						<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>							

Descrição das Subfunções/Despesas		Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Despesas Pagas	
Administração Geral		0,00		0,00		0,00	
Atenção Básica		0,00		0,00		0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial		0,00		0,00		0,00	
Suporte profilático e terapêutico		0,00		0,00		0,00	
Vigilância Sanitária		0,00		0,00		0,00	
Vigilância Epidemiológica		0,00		0,00		0,00	
Alimentação e Nutrição		0,00		0,00		0,00	
Informações Complementares		0,00		0,00		0,00	
<b>Total</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>	

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022 - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e))	Saldo até bimestre (Rps inscritos em 2022 - Saldo até bimestre RPs não processados j= (b - f - h))
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,</b>

Gerado em 20/03/2024 17:33:34

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

#### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

##### Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Segundo dados do Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), Muniz Freire despendeu R\$ 26.953.611,34 com a área de saúde. Do total despendido, R\$ 16.070.619,30 são oriundos das receitas de impostos e transferências governamentais previstas em Lei (recursos próprios), R\$ 8.419.672,07 do Governo Federal, R\$ 1.151.241,72 do Governo Estadual, R\$ 599.972,43 de Royalties do petróleo e R\$ 248.154,71 de outros recursos destinados à saúde.

Podemos observar que o município aplica um volume de recurso muito superior à soma dos outros entes e fontes, demonstrando que a responsabilidade financeira do ente municipal é maior e, ao mesmo tempo, desproporcional à arrecadação de tributos, que tendem a se concentrar na União e no governo estadual.

##### Indicadores financeiros

Podemos observar que a participação da receita de impostos (6,88%) nas receitas do município é muito pequena, demonstrando a baixa capacidade de arrecadação municipal. Já as transferências governamentais, que representam 88,26% na receita do município, demonstram a concentração de impostos, especialmente no ente federal. As transferências para a saúde representam 7,44% desse montante, sendo a União a maior responsável por alocar recursos no município, com 95,32% das transferências para a saúde, sendo que do total transferido ao município, isso representa 15,01% de tudo o que a União aporta em nível local.

Atualmente, o município despende R\$ 1.557,83 por habitante/ano com despesas na área da saúde. Em relação a 2022, onde foi registrado o gasto de R\$ 1.229,93 hab/ano, houve um importante incremento deste indicador. Comparando-se os dois anos, o município aumentou em R\$ 327,90 o gasto por habitante, representando um aumento de quase 27% nesse quesito.

Das despesas com saúde, aquelas relacionadas à pessoal representaram 39,78% do total de recursos aplicados. Medicamentos representaram 1,88%; contratação de empresas (pessoa jurídica) alcançou 26,82%, além de 1,54% com entidades sem fins lucrativos; os investimentos chegaram a 7,01%, englobando aquisições e reformas de Unidades Básicas de Saúde.

Por fim, as transferências representaram 30,21% das despesas totais do município com saúde, demonstrando o quanto o ente local é responsável pelo financiamento do sistema público de saúde.

##### Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Inicialmente podemos constatar que as receitas municipais relacionadas aos impostos e às transferências constitucionais e legais superaram as previsões iniciais, chegando-se ao índice de 109,34% daquilo que estava previsto para o ano de 2023, saindo de R\$ 58.882.000,00 para R\$ 64.380.911,63.

Analizando as despesas, podemos verificar que a Assistência Ambulatorial e Hospitalar passa a figurar como aquelas mais demandaram recursos, em detrimento à Atenção Básica. O componente especializado respondeu por R\$ 6.708.820,90 das despesas liquidadas, enquanto que o componente básico despendeu R\$ 5.507.264,68.

Outro aspecto que podemos destacar é que as despesas correntes representam a maior parte das despesas em saúde. Partindo das despesas liquidadas, encontramos que as despesas correntes chegam a representar 98% do total dos gastos na saúde, ficando as despesas de capital (investimento) responsável por apenas 2% do total despendido.

Ao final, o município despendeu R\$ 15.874.374,67 de recursos próprios no financiamento da saúde (despesa emepnahda), fazendo com que o mesmo alcançasse o índice de 24,65% na aplicação de recursos próprio em ações e serviços públicos de saúde durante o exercício de 2023, conforme LC 141/2012.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 24/02/2025.

---

### Outras Auditorias

---

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 24/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

NÃO HOUVE AUDITORIAS NO PERÍODO ANALISADO.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O terceiro quadrimestre de 2023 foi marcado pelo fim da epidemia de Dengue que assolou o município, fazendo com que grande parte do monitoramento dos indicadores, especialmente da Vigilância Epidemiológica, ficasse prejudicada. Até o mês de dezembro, foram registradas 1.163 notificações e 887 casos positivos da doença, uma marca nunca antes atingida no município. Contudo, nenhum caso foi notificado no mês de dezembro.

Destaca-se positivamente a cobertura da Atenção Básica tanto da Saúde da Família quanto da Saúde Bucal, com alcance de 100% do território, e as ações multiprofissionais desenvolvidas nas comunidades através do projeto Mais Saúde e Cidadania na sua Comunidade.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

### • Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

#### RECOMENDAÇÕES:

Atenção Primária à Saúde:

- Ampliar a capacidade de resolução da APS por meio da estruturação das unidades de saúde, como também a partir do aperfeiçoamento constante dos profissionais de saúde.
- Garantir a reposição oportuna de pessoal, especialmente de Médicos e Agentes Comunitários de Saúde.

Vigilância em Saúde:

- Aperfeiçoar os mecanismos de controle e monitoramento dos registros epidemiológicos e dos sistemas de informações vitais (SIM e SINASC), a fim de garantir que os dados sejam fidedignos e atualizados constantemente, além de garantir o cumprimento de prazos das investigações inerentes a cada seguimento;
- Capacitar e estruturar a Vigilância Sanitária para que ela possa atuar de forma mais efetiva nas ações de fiscalização, e ampliar sua capacidade educativa;

Gestão:

- Aperfeiçoar a comunicação interna entre os diversos setores;
- Adotar melhores ferramentas de planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde;
- Estruturar o Conselho Municipal de Saúde, oferecendo as melhores condições de funcionamento do órgão;

---

RITA DE CASSIA FONTES  
Secretário(a) de Saúde  
MUNIZ FREIRE/ES, 2023

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

Sem considerações adicionais.

### Introdução

- Considerações:

O ano de 2023 realmente foi marcado pela Dengue. Nunca antes o município tinha experimentado a ocorrência de tantos casos, inclusive de óbitos. O que parecia ser um ano de recomeço após a pandemia, se transformou em um ano de luta contra a Dengue.

Tivemos a felicidade de realizar a 7ª Conferência de Saúde no município. Contudo, os delegados eleitos não participaram da etapa estadual, tanto por dificuldades relacionadas à organização do evento regional e no estado que mudaram as datas de realização por diversas vezes, como também faltou um pouco de interesse por parte dos delegados eleitos e da gestão em enviá-los ao evento estadual.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Apenas registramos que o que mais chamou atenção em 2023 foi os óbitos por Dengue.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Avaliamos que em 2023 a oferta de médicos melhorou na Atenção Básica, com maior presença desse profissional nas equipes, e que houve ampliação das especialidades no atendimento da Santa Casa.

Também observamos que houve uma melhoria na Saúde Bucal, que aumentou o número de dentistas e de pessoal pra atender nos consultórios.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Não temos considerações a adicionar.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Consideramos que o número de funcionários aumentou, especialmente de contratados. Não sabemos medir se esse tanto de funcionários é adequado para atender a população, mas algumas áreas foram supridas e outras ainda deixaram a desejar. Esperamos que o governo municipal garanta a quantidade de funcionários necessários ao atendimento ao público.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

#### ADMINISTRAÇÃO GERAL

Em relação à administração geral, manifestamos que o Conselho de Saúde não teve sua atuação incentivada pela Secretaria de Saúde, principalmente em relação às reuniões que não contaram com a presença da Secretaria de Saúde. Também que o conselho não tem local próprio de funcionamento, nem equipamentos, como computador e impressora.

Não houve reformulação do organograma da Secretaria e nem a implantação da Ouvidoria do SUS.

#### ATENÇÃO BÁSICA

Destacamos como importante a cobertura de equipes no município, tanto do PSF como também da Saúde Bucal e dos ACS, apesar de ainda existirem áreas descobertas de ACS.

Foi iniciada as obras da unidade de saúde de Amorim e de Itaici, mas não a de Piaçu. Entendemos que é preciso resolver urgentemente a questão do terreno para poder construir a Unidade daquele distrito.

O horário estendido foi uma boa ação de saúde, onde as pessoas que trabalham passaram a ter condições de ir no médico ou no dentista à noite.

Em geral o pré-natal foi reforçado, com boa quantidade de consultas, mas precisa melhorar a questão dos exames e no acompanhamento da criança após o nascimento, especialmente teste da orelhinha.

#### ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Destacamos que o atendimento especializado no município melhorou, com consultas na Santa Casa de diversas especialidades. Não tivemos problemas com os exames de Raios-X, Ultrassom e Eletro. O CAPS funcionou bem, acolhendo os usuários, mas a psiquiatria não foi expandida para Piaçu, o que dificulta um pouco o acesso da população de lá. CEO também não foi implantado, e apesar do serviço de prótese dentária ter funcionado, ficou muito tempo parado.

#### SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO

A Farmácia Básica do município esteve bem abastecida de medicamentos, o que diminuiu as reclamações da população.

#### VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Foram feitos os testes da água, mas as outras ações não foram realizadas, especialmente em relação ao lixo.

#### VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância epidemiológica, conforme nos foi apresentado, possui muitos indicadores para acompanhar. Alguns foram alcançados e outros não. Destacamos como ruim os casos de sífilis em gestante e nos bebês, e os óbitos em menores de 01 ano, que foram 05. É preciso que o município se esforce ainda mais para evitar esses óbitos e também os casos de Sífilis. Destacamos positivamente as coberturas de vacinação e o fato de não ter acontecido óbitos maternos.

#### ORÇAMENTO

Como já falamos anteriormente, o município alcançou o que devia aplicar em saúde (mais de 15%), mas pelo que podemos observar durante o ano, os recursos da saúde ficaram no limite para dar conta das despesas.

Outra questão que observamos é que as despesas com especialidades ficaram perto do que se gastou com Atenção Básica, o que foi reflexo do aumento dos serviços de especialidades.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Pelo que nos foi apresentado na prestação de contas, o município atingiu o percentual mínimo que é exigido por lei. Logicamente, esperamos que os recursos da saúde sejam garantidos no futuro pra se conseguir arcar com as despesas da saúde. Sabemos que muitas pessoas reclamam que não conseguem fazer exames, por exemplo. Que a cota não dá conta dos pedidos, mas isso deve ser revisto pra garantir que todos tenham acesso aos recursos do SUS.

### Auditórias

- Considerações:

Sem comentários.

## Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

De acordo com nossa análise, 2023 foi um ano que a Secretaria de Saúde ofereceu bastante serviços, mantendo os atendimentos especializados na Santa Casa, conforme foi prometido pela gestão. Também destacamos os projetos desenvolvidos nas comunidades, com importantes ações de saúde.

Nesse ano, o que mais impressionou foi o número de casos de Dengue. Além da grande quantidade de casos, também tivemos as mortes provocadas pela doença. Diante dessa situação, o município demonstrou muito empenho para o enfrentar o problema, realizando diversas campanhas de combate ao mosquito, além do trabalho dos Agentes de Endemias nas casas das pessoas.

Na parte orçamentária, verificamos que o município cumpriu sua obrigação de aplicação do percentual mínimo exigido por lei. Logicamente, ficamos com a impressão de que a saúde carecia de mais recursos para garantir tudo o que a população precisava.

## Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

As recomendações da Secretaria são válidas. Queremos chamar a atenção para a parte do Conselho Municipal de Saúde. Desde de muito tempo que o conselho precisa ser estruturado. Assim, entendemos que precisamos de:

- Local adequado de funcionamento;
- Materiais e equipamentos para desenvolver os trabalhos do conselho;
- Dedicação de uma pessoa para fazer a parte administrativa e burocrática do conselho.

Status do Parecer: Aprovado

MUNIZ FREIRE/ES, 24 de Fevereiro de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de Muniz Freire