

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: ESPIRITO SANTO  
MUNICÍPIO: SAO JOSE DO CALCADO

## **Relatório Anual de Gestão 2020**

MARIA APARECIDA BERNARDES DE ALMEIDA  
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

<b>UF</b>	ES
<b>Município</b>	SÃO JOSÉ DO CALÇADO
<b>Região de Saúde</b>	Sul
<b>Área</b>	272,77 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	10.546 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	39 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 15/03/2021

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SEMUS SJ CALCADO
<b>Número CNES</b>	5156335
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	27167402000131
<b>Endereço</b>	RUA JOSE BORGES DE ALMEIDA 300
<b>Email</b>	sms.sjcalcado@saude.es.gov.br
<b>Telefone</b>	2835561609

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/03/2021

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	JOSÉ CARLOS DE ALMEIDA
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	MARIA APARECIDA BERNARDES DE ALMEIDA
<b>E-mail secretário(a)</b>	contabilidadesaude@hotmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	2835561129

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

Data da consulta: 15/03/2021

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	10/1991
<b>CNPJ</b>	15.041.835/0001-67
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Maria Aparecida Bernardes de Almeida

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

Data da consulta: 15/03/2021

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	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	29975	38,79
ALFREDO CHAVES	615.593	14636	23,78
ANCHIETA	404.882	29779	73,55
APIACÁ	193.579	7554	39,02
ATILIO VIVACQUA	226.813	12105	53,37

BOM JESUS DO NORTE	89.111	9962	111,79
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	876.792	210589	240,18
CASTELO	668.971	37747	56,43
DIVINO DE SÃO LOURENÇO	175.792	4270	24,29
DORES DO RIO PRETO	153.106	6771	44,22
GUAÇUÍ	467.758	31122	66,53
IBITIRAMA	329.451	8859	26,89
ICONHA	202.92	13973	68,86
IRUPI	184.428	13526	73,34
ITAPEMIRIM	557.156	34656	62,20
IÚNA	460.522	29290	63,60
JERÔNIMO MONTEIRO	162.164	12265	75,63
MARATÁIZES	135.402	38883	287,17
MIMOSO DO SUL	867.281	26115	30,11
MUNIZ FREIRE	679.922	17319	25,47
MUQUI	326.873	15526	47,50
PIÚMA	73.504	22053	300,02
PRESIDENTE KENNEDY	586.464	11658	19,88
RIO NOVO DO SUL	203.721	11626	57,07
SÃO JOSÉ DO CALÇADO	272.771	10546	38,66
VARGEM ALTA	414.737	21591	52,06

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI		
<b>Endereço</b>	RUA ABELARDO JOSÉ PIMENTEL 98 CENTRO		
<b>E-mail</b>	conselhosaucaucado@hotmail.com		
<b>Telefone</b>	2898827175		
<b>Nome do Presidente</b>	RITA DE CÁSSIA O. MARTINS		
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>		6
	<b>Governo</b>		0
	<b>Trabalhadores</b>		4
	<b>Prestadores</b>		3

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

Ano de referência: 202006

### 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

O município de São José do Calçado está situado na região Sul do Espírito Santo. O município faz divisa com os seguintes municípios: Guaçuí, Alegre, Bom Jesus do Norte, Bom Jesus do Itabapoana, Apiaca, Mimoso do Sul. A sede fica a 233 km da capital do Estado - Vitória.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução  
Relatório Anual de Gestão

### 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: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	337	322	659
5 a 9 anos	350	332	682
10 a 14 anos	323	312	635
15 a 19 anos	304	307	611
20 a 29 anos	760	710	1470
30 a 39 anos	700	753	1453
40 a 49 anos	694	695	1389
50 a 59 anos	685	752	1437
60 a 69 anos	596	523	1119
70 a 79 anos	281	361	642
80 anos e mais	187	262	449
<b>Total</b>	<b>5217</b>	<b>5329</b>	<b>10546</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 29/03/2021.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
São José do Calçado	125	147	143	128

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 29/03/2021.

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

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	158	103	130	133	138
II. Neoplasias (tumores)	19	58	69	110	53
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	12	25	23	34	16
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	51	93	71	58	44
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	8	7	11	6
VI. Doenças do sistema nervoso	20	44	26	29	17
VII. Doenças do olho e anexos	3	5	2	3	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	6	13	4	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	101	157	161	149	125
X. Doenças do aparelho respiratório	186	273	293	229	77
XI. Doenças do aparelho digestivo	59	109	153	145	88
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	26	35	37	37	31
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	28	55	58	28
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	101	107	161	163	74
XV. Gravidez parto e puerpério	89	118	132	126	131
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	12	20	10	13
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	9	6	5	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	28	30	32	42	39
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	76	111	106	133	100

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	7	5	20	5
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>961</b>	<b>1338</b>	<b>1502</b>	<b>1499</b>	<b>991</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 29/03/2021.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	3	4
II. Neoplasias (tumores)	15	18	15	25
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	4	7	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	2	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	4	4	5	8
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	33	38	44	29
X. Doenças do aparelho respiratório	26	33	21	22
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	7	4	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	3	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	-	4	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	2	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	-	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	11	8	9
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>123</b>	<b>118</b>	<b>118</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 29/03/2021.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

As informações são preenchidas automaticamente através dos órgãos competentes, como descrito acima.

#### 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	55.560
Atendimento Individual	8.782
Procedimento	29.089
Atendimento Odontológico	60

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	432	14445,98	-	-
03 Procedimentos clínicos	3	24,27	1175	943080,90
04 Procedimentos cirúrgicos	512	14733,70	205	124837,08
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>947</b>	<b>29203,95</b>	<b>1380</b>	<b>1067917,98</b>

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

Data da consulta: 16/02/2023.

##### 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	3190	48,45
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: 16/02/2023.

##### 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	45080	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	114606	556026,84	-	-
03 Procedimentos clínicos	247609	740821,78	1176	943329,81
04 Procedimentos cirúrgicos	1855	24870,12	357	205944,58
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>409150</b>	<b>1321718,74</b>	<b>1533</b>	<b>1149274,39</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
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1181	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	168	-
<b>Total</b>	<b>1349</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 16/02/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

As informações são preenchidas automaticamente através dos órgãos competentes, como descrito acima.

## 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 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	4	4
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>9</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: 15/03/2021.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	8	0	0	8
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	0	0	1
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</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: 15/03/2021.

### 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

As informações são preenchidas automaticamente através dos órgãos competentes, como descrito acima.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2020

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, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	53	9	11	54	0
	Intermediados por outra entidade (08)	3	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	3	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	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, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	39	23	31	110	30
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	2	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/04/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.894	1.843	1.733	1.712	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	7	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1.796	2.243	2.253	2.260	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/04/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

As informações são preenchidas automaticamente através dos órgãos competentes, como descrito acima.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### **DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ PRIORITÁRIA Garantir e ampliar o acesso da população às ações e serviços de saúde individuais e coletivos, prestando atendimento compatível com as normas técnico vigentes, visando controlar os problemas prioritários de saúde.**

##### **OBJETIVO Nº 1 .1 - Oferecer procedimentos básicos à população própria**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter número de procedimentos médicos, odontológicos e de enfermagem básicos às ações programadas e espontâneas.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	0,00	87,00	95,00	Percentual	47,00	49,47

Ação Nº 1 - Manter número de procedimentos médicos, odontológicos e de enfermagem básicos às ações programadas e espontâneas.

##### **OBJETIVO Nº 1 .2 - reduzir a incidência de cárie dentária na população de 0 a 14 anos**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar as ações de saúde bucal nas escolas públicas e creches	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2018	87,50	75,00	90,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Manter e ampliar a capacidade de oferta de consultas e exames especializados da rede básica

##### **OBJETIVO Nº 1 .3 - Reduzir a desnutrição infantil**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Programar assistência da Criança de baixo peso e desnutrida. Intensificar as ações de atenção à saúde da criança e da mulher.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	93,75	90,00	95,00	Percentual	65,00	68,42

Ação Nº 1 - Acompanhar o monitoramento a fluoretação da água de abastecimento humano pelos órgãos competentes

##### **OBJETIVO Nº 1 .4 - Reduzir a mortalidade infantil**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a oferta e a qualidade das consultas de pré-natal por parturiente	Taxa de mortalidade infantil	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	85,00	85,00

Ação Nº 1 - Assegurar o acesso dos usuários e a regulação da oferta demanda e qualidade dos serviços públicos e privados contratados. Realizar verificação periódica da qualidade dos serviços prestados e averiguar as denúncias registradas, fazendo os encaminhamentos necessários

##### **OBJETIVO Nº 1 .5 - Detectar casos de Câncer de boca**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar exames em todas as consultas odontológicas na população acima de 40 anos e suspeitos.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	38,00	38,00

Ação Nº 1 - Refere-se ao controle da cárie dentária, oferecendo aos pacientes procedimentos de baixa e média complexidade, através das Unidades da Família e CEO.

##### **OBJETIVO Nº 1 .6 - Detectar estágios de câncer de colo uterino e câncer de mama**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Realizar exames nas mulheres em idade de risco para câncer cérvico-uterino e de mama	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	45,50	45,50
---	---	------------	--	--------	--------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Refere-se ao cadastramento de mulheres, oferecendo consultas, coleta de preventivos, liberação de medicamentos, acompanhamento através de enfermeiros do ESF e da CMI. Também engloba acompanhamento pré-natal e distribuição de contraceptivos.

**OBJETIVO Nº 1 .7 - Manter a cobertura do programa de Saúde da Família e programa de Agentes Comunitários de Saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter atualizado o cadastro de famílias. Implantar ações de acolhimento na rede básica. Manter o número de Equipes de saúde da Família. Oferecer condições de melhoria na quantidade e qualidade das visitas domiciliares	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	75,80	75,80

Ação Nº 1 - O Programa de Saúde da Família refere-se ao atendimento de atenção básica a todos os pacientes residentes no município, com unidades localizadas na Sede e nos Distritos, além de unidades móveis para atender locais de difícil acesso, mantendo se as equipes de ESF completas e lançando todos os dados de atendimento no sistema.

**OBJETIVO Nº 1 .8 - Ampliar o sistema de acompanhamento de portadores de hipertensão arterial**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Cadastrar, acompanhar e estratificar os portadores de hipertensão arterial.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Ampliar o sistema de acompanhamento de portadores de hipertensão arterial, acompanhamento este feito prioritariamente pela ACS onde as mesmas encaminham os pacientes para posteriores consultas de enfermagem a sim como consultas médicas.

**OBJETIVO Nº 1 .9 - Ampliar o sistema de acompanhamento dos portadores de Diabetes Mellitus**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar a identificação de portadores de Diabetes Mellitus. Programar o acompanhamento dos portadores de Diabetes Mellitus cadastrados.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	35,20	35,20

Ação Nº 1 - Ampliar o sistema de acompanhamento de portadores de Diabetes Mellitus, sendo feito pelas visitas domiciliares das ACS, onde as mesmas, quando necessário encaminham os pacientes para consultas de enfermagem e consultas médicas.

**OBJETIVO Nº 1 .10 - Reduzir o coeficiente anual de incidência de Tuberculose pulmonar em bacilíferos e prevalência da Hanseníase**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar a descentralização do diagnóstico e tratamento de casos de tuberculose e hanseníase na rede básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		95,00	95,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Reduzir o coeficiente anual de incidência de Tuberculose pulmonar em bacilíferos e prevalência da Hanseníase

**OBJETIVO Nº 1 .11 - Aumentar o diagnóstico de casos de doenças sexualmente transmissíveis**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Programar a descentralização e notificação do diagnóstico e tratamento de DST em toda a rede básica e efetivar o rastreamento precoce através da ESF	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Aumentar o diagnóstico de casos de doenças sexualmente transmissíveis, realizando ações como: teste rápido, palestras informativas, e detecção das doenças DST, quando se iniciam.

<b>OBJETIVO Nº 1 .12 - Reduzir a ocorrência de gravidez e abortamento na adolescência</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(2018-2021)</b>	<b>Meta 2020</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Implementar ações de educação em saúde e planejamento familiar	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Reduzir a ocorrência de gravidez e abortamento na adolescência, assim como o acompanhamento das gestantes feito pelos ESF's									
<b>OBJETIVO Nº 1 .13 - Reduzir ocorrência de agravos a saúde do idoso, promover o envelhecimento saudável.</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(2018-2021)</b>	<b>Meta 2020</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Programar ações de promoção a Saúde do idoso, Utilizar de fermentas para acompanhar e prevenir riscos	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	20,00	20,00
Ação Nº 1 - Reduzir ocorrência de agravos a saúde do idoso, promover o envelhecimento saudável. Agravos estes que poderão ser reduzidos com um bom acompanhamento das equipes dos ESF's									
<b>DIRETRIZ Nº 2 - Garantir à população de forma individual e coletiva acesso às ações e serviços de saúde prestando atendimento compatível com as normas técnicas vigentes, ampliando e adequando a oferta de acordo com a demanda, visando controlar os problemas prioritários de saúde.</b>									
<b>OBJETIVO Nº 2 .1 - Disponibilizar consultas e procedimentos especializados à população do município</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(2018-2021)</b>	<b>Meta 2020</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Manter e ampliar a capacidade de oferta de consultas e exames especializados da rede básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	40,50	40,50
Ação Nº 1 - Diminuir o agravo causado por doenças assim como por deficiências nutricionais oferecendo exames básicos e encaminhando, quando necessário, os pacientes para realização de exames especializados.									
<b>OBJETIVO Nº 2 .2 - Reduzir as taxas de mortalidade infantil e materna</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(2018-2021)</b>	<b>Meta 2020</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Intensificar e implementar os programas e atendimentos que envolvam saúde da mulher e da criança	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	98,00	98,00
Ação Nº 1 - Manter, através das ESF's, todos os protocolos que envolvam a saúde da mulher da criança tendo estes protocolos como prioridade nos atendimentos.									
<b>OBJETIVO Nº 2 .3 - Reduzir a taxa de internação por AVC em indivíduos de 30 a 59 anos</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(2018-2021)</b>	<b>Meta 2020</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Dinamizar o Programa de Hipertensão Arterial. Intensificar o acompanhamento dos portadores já cadastrados e população alvo de risco.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	65,30	65,30
Ação Nº 1 - Manter através das ESF's os programas de hiperdia, acompanhando os portadores de hipertensão arterial com visitas domiciliares regulares									
<b>OBJETIVO Nº 2 .4 - Reduzir a taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório</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(2018-2021)</b>	<b>Meta 2020</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>

1. Melhorar o serviço de atendimento e acompanhamento dos portadores de Hipertensão arterial cadastrados pela rede básica em situações que necessitem de atenção especializada.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	20,00	20,00
---	---	------------	------	--------	--------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Ter como prioridade, sempre que necessário, encaminhar os portadores de hipertensão para consultas com cardiologista

**OBJETIVO Nº 2 .5 - Manter reduzido a taxa de mortalidade por neoplasias (ama, colo de útero, próstata, boca etc) identificados pela rede SUS**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Acompanhar e tratar casos de neoplasia identificados.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	50,10	50,10

Ação Nº 1 - Acompanhar através das equipes de ESF's os casos neoplasia existentes benignas e malignas dando sempre prioridade á as neoplasias malignas. Fornecer transporte e acompanhamento técnico para possíveis exames especializados assim como tratamentos destes portadores de neoplasia.

**OBJETIVO Nº 2 .6 - Implantar a atenção em saúde mental segundo os princípios da Reforma Psiquiátrica**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. mplantar ações de prevenção e acompanhamento das dependências químicas	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00

Ação Nº 1 - Implementar o atendimento do CAPS aos pacientes com dependências químicas, acompanhando os mesmos em todo o seu tratamento sempre que necessário.

**OBJETIVO Nº 2 .7 - Reduzir a incidência de doenças sexualmente transmitida.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a oferta de diagnósticos para detecção de casos novos, de tratamento,acompanhamento e promoção de ações educativas para práticas sexuais seguras.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	65,00	65,00

Ação Nº 1 - Estas ações devem ser realizadas prioritariamente pelas ESF's, onde os enfermeiros devem realizar os testes rápidos sempre que necessários e quando diagnosticada qualquer DST que o paciente seja imediatamente encaminhado para atendimento médico onde serão seguidos os protocolos básicos.

**DIRETRIZ Nº 3 - Promover ações, de caráter individual ou coletivo para controle dos determinantes dos problemas prioritários de saúde**

**OBJETIVO Nº 3 .1 - Reduzir o índice de cárie dentária**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Acompanhar o monitoramento a fluoretação da água de abastecimento humano pelos órgãoscompetentes	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00

Ação Nº 1 - Realizar coletas de amostras de água, e encaminhar para o vigiágua onde os laboratório competente deverá analisar as amostras e informar ao município a situação da fluoretação destas amostras.

**OBJETIVO Nº 3 .2 - Reduzir os riscos de agravos à saúde vinculados em utilização de serviços e ao consumo de produtos ( alimentos e medicamento) de interesse sanitário.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar ações da Vigilância Sanitária de Serviços, alimentos, medicamentos e agrotóxicos	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	900,00	900,00

Ação Nº 1 - Ação realizada pela vigilância sanitária seguindo os protocolos que regem esta vigilância, e sempre que necessário realizar notificações assim como orientações.

**OBJETIVO Nº 3 .3 - Reduzir incidência por acidentes com animais peçonhentos.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar ações educativas para reconhecimento de áreas de maior risco e de prevenção de acidentes com animais peçonhentos.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	86,00	86,00

Ação Nº 1 - Realizar um melhor treinamento aos agentes de endemias para a captura de animais peçonhentos para atender o município.

**OBJETIVO Nº 3 .4 - Manter reduzida a incidência de dengue e erradicada a febre amarela**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o índice de infestação predial por Aedes Aegypti	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	98,50	98,50

Ação Nº 1 - Realizar no mínimo cinco ciclos anuais, e sempre que detectado e confirmado um infestação por Aedes Aegypti que seja implementadas as ações realizadas pelos os agentes de endemias

**OBJETIVO Nº 3 .5 - Implementar as ações da Vigilância Sanitária**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Monitorar e acompanhar os indicadores da Epidemiologia e Controle de doenças. Manter o controle e atividades dos agentes da Vigilância Ambiental, direcionando as ações centradas para a qualidade de vida das pessoas e seu meio ambiente	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	999,99	999,99

Ação Nº 1 - Procurar manter todos os protocolos que se refiram às ações feitas pelos agentes da vigilância ambiental, e sempre que confirmada uma epidemia ou uma doença que venham a gerar agravos à saúde da população que sejam tomadas as medidas para minimizar estes agravos.

**OBJETIVO Nº 3 .6 - Acompanhar portabilidade da água no município**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter pactuação das coletas da amostra de água	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	98,00	98,00

Ação Nº 1 - Realizar as amostras programadas para o ano seguindo os protocolos enviados pela superintendencia regional sul (ES)

**DIRETRIZ Nº 4 - Modernizar o sistema de informações em saúde para subsidiar o planejamento, a execução e avaliação das ações e serviços de saúde**

**OBJETIVO Nº 4 .1 - Controlar e avaliar os atendimentos realizados pelo SUS municipal, dentro e fora do seu território**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alimentar os sistemas de saúde. Manter atualizado o cadastro de estabelecimento de Saúde. Ordenar e assegurar o cadastramento dos usuários do SUS	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Monitorar os lançamentos feitos pelas equipes das ESF's, tendo o cuidado de sempre estar lançando todos os atendimentos a sim como as visitas domiciliares.									

**DIRETRIZ Nº 5 - Controlar, avaliar e auditar os serviços públicos e privados contratados de Saúde****OBJETIVO Nº 5 .1 - Contribuir com Serviço Municipal de Controle, Avaliação e Auditoria**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar o acesso dos usuários e a regulação da oferta demanda e qualidade dos serviços públicos e privados contratados. Realizar verificação periódica da qualidade dos serviços prestados e averiguar as denúncias registradas, fazendo os encaminhamentos necessários	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	56,25	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Toda a demanda de auditoria que fora enviada ao setor de auditoria foi analisada e as que cabiam algum tipo de auditoria foram auditadas.									

**DIRETRIZ Nº 6 - Ampliar e fortalecer o controle social sobre o planejamento, a execução e a avaliação das ações e serviços de saúde****OBJETIVO Nº 6 .1 - Fortalecimento do controle social no município**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Acompanhar a aplicação de recursos em ações e serviços em conformidade com a EC 29. Promover a participação dos conselheiros na discussão anual do orçamento participativo. Assegurar a participação de representantes da sociedade organizada no Conselho	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Procurar aplicar os recursos em conformidade com a EC 29, a gestão pública municipal da SEMUS deverá participar ativamente de todas as reuniões do conselho municipal de saúde.									

**DIRETRIZ Nº 7 - Desenvolver o programa de educação permanente para todos os servidores da SMS, de modo a proporcionar sua constante atualização profissional para a realização de ações e serviços de saúde eficientes e eficazes.**

**OBJETIVO Nº 7 .1 - Manter quadro de profissionais devidamente capacitados e atualizados em suas funções, para melhor desenvolvimento das ações.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar técnicos da SMS nas diversas áreas de atuações; Treinar os profissionais das Equipes do Programa ESF nos módulos de Saúde da Família oferecidos pela SESA.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Procurar capacitar todos os profissionais, ligados a SEMUS, oferecendo cursos e palestras tanto no município quanto em outros municípios. Ex: Vitória.

**DIRETRIZ Nº 8 - Oferta de atendimento de urgência e emergência conforme demanda e ações programadas, garantindo as referências / contra- referências das unidades de ESF****OBJETIVO Nº 8 .1 - Sensibilizar todos os profissionais da área sobre a Estratégia Saúde da Família.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover o intercâmbio intersetorial entre os profissionais da saúde	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Procurar capacitar as equipes das ESF´s oferecendo cursos e também participando de reuniões com outras equipes em outros municípios.

**DIRETRIZ Nº 9 - Garantir o acesso aos usuários do SUS aos medicamentos básicos****OBJETIVO Nº 9 .1 - Assegurar o suprimento da Farmácia Básica para atender as ações programadas da Atenção Básica**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar o suprimento dos medicamentos programados da rede básica e dos protocolos médicos.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	40,00	40,00

Ação Nº 1 - Procurar seguir a RENAME para que seja montada a REMUME.

**DIRETRIZ Nº 10 - Redução dos casos de parasitas e diarreias**

**OBJETIVO Nº 10 .1 - Evitar óbitos, oferecer assistência básica em saúde. Monitorar doenças diarreicas em todas as unidades notificantes. Reduzir custos.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estudo SEMUS. Manter equipes Número de casos de Oferecer assistência epidemiológico Estratégia Saúde da ESF/PCS notificações. parasitos e básica em saúde. setorial através das Família. Veículos Números de óbitos diarreias Monitorar doenças notificações. Vigilância Sanitária Medicamentos por causas diarreicas em todas Implantação do Vigilância Recursos evitáveis (diarreias as unidades VIGIAGUA. Epidemiológica Financeiros para e desidratação). notificantes, Promover ações e Vigilância Ambiental saneamento básico e Número de Reduzir custos realizar trabalhos Sec. Municipal de diminuição de risco famílias intersetoriais com Educação social contempladas com Serviços Urbanos, Sec. Municipal de coleta de lixo, Meio Ambiente Obras esgoto água visando as Sec. Municipal de tratada. Internações necessidades de Agricultura e Meio por diarreias. investimento em Ambiente Cobertura da ESF. saneamento Número de básico.Realizar a consultas Educação em Saúde. habitantes/ano= 2 Garantira assistência	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter as equipes de ESF´s sempre completas e atuantes, implementar ações que visem a participação de todas as vigilâncias. Citando como exemplo a atuação das ACS´s juntamente com os ACE´s, assim sendo quando as vigilâncias atuam em conjunto todo e qualquer agravo à saúde da população poderá ser evitado.

**DIRETRIZ Nº 11 - Detecção e monitoramento de todos os casos de Hipertensão e Diabetes na rede SUS**

**OBJETIVO Nº 11 .1 - Evitar Óbitos, internações e complicações. Detectar, controlar, acompanhar os casos de hipertensão. Reduzir pacientes. Garantir assistência Básica através das equipes ESF para diagnóstico precoce.Garantir**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar educação em SEMUS. SEMUS Taxa de monitoramento internações e saúde visando à Estratégia Saúde da Estratégia Saúde da internações por de todos os complicações. mudança de hábitos Família. Família/PCS AVC casos de Detectar, controlar, alimentares e Agentes Comunitários Veículos Taxa de internação Hipertensão e acompanhar os comportamentais, que de Saúde. Medicamentos por ICC Diabetes na casos de elevam a qualidade de Hospitais de específicos. Taxa de internação rede SUS hipertensão. Reduzir estilo de vida dos referência Recursos por Diabetes custos, Reduzir a pacientes. intermunicipal e financeiros Mellitus/ por taxa de mortalidade Garantir assistência estadual. cetosítese e coma por doenças Básica através das SRSSM/CRE diabético. cérebro-vasculares. equipes ESF para Taxa de Reduzirtaxa de diagnóstico mortalidade por internação por AVC precoce.Garantir doenças e ICC. assistência	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	60,00	60,00

Ação Nº 1 - Ações realizadas pela estratégia da saúde da família que seriam: regulares e visitas domiciliares feitas pela equipe da estratégia, principalmente o acompanhamento das famílias feito pelas ACS's. Palestras informativas que visem a mudança de maus hábitos alimentares, oferecer sempre que necessário as medicações prescritas para as famílias assistidas pelas ESF's.

**DIRETRIZ Nº 12 - Acompanhar os casos de saúde mental, dando resolubilidade aos casos identificados, garantindo o acesso aos hospitais de referência**

**OBJETIVO Nº 12 .1 - Evitar internações, óbitos e transtornos sociais e familiares. Garantir assistência especializada através do centros de referência especializada da Regional de saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitação de SEMUS Medicamentos Número de os casos de óbitos e transtornos profissionais da rede Estratégia Saúde da Veículos consultas saúde mental, sociais e familiares. básica e Ação Social Família Recursos Humanos psiquiátricas dando Garantir assistência em Saúde Vigilância Equipe Mínima de referenciadas resolubilidade especializada através Mental.Sensibilizar e Epidemiológica Saúde Mental Números de aos casos do Centro de capacitar médicos Sec. Municipal de Centro de Referência Óbitos identificados, Referência generalistas para o Assistência Social Especializada da rede Cobertura da ESF garantindo o Especializada da atendimento aos Sec. Municipal de SUS, Regional e Consumo de acesso aos Regional em Saúde doentes mentais. Educação Estadual medicamentos hospitais de Mental. Compor equipe controlados referência mínima em Saúde utilizados nos Mental deacordo com transtornos a reforma Psiquiátrica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00

Ação Nº 1 - Um bom atendimento feito pela equipe do CAPS, dentro destes atendimentos procurar seguir os protocolos de atendimento á pacientes da saúde mental assim como atendimento da demanda livre (atendimentos realizados pelo o CAPS). Manter a farmácia dos CAPS sempre abastecida e atualizada para um melhor atendimento aos usuários e a demanda livre.

**DIRETRIZ Nº 13 - Identificar, acompanhar os casos de desnutrição**

**OBJETIVO Nº 13 .1 - evitar óbitos, garantir o bom desenvolvimento infantil. Evitar internações por complicações oriundas das desnutrição. Evitar o nascimento de crianças com baixo peso.Oferecer assistência em saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar Educação SEMUS, Manter as equipes Número de crianças acompanhar Garantir o bom em Saúde. Promover ESF ESF?PACS. com baixo pesoao os casos de desenvolvimento trabalhos Vig. Sanitária Veículos, nascer. desnutrição infantil.Evitar intersetorial com a Vig. Medicamentos, Número de óbitos por internações por Sec. Municipal de Epidemiológica Recursos financeiros causa evitáveis complicações Assistência Social, Sec. Munic. De para saneamento (diarréias, desidratação) oriundas da Sec. Munic. de Educação básico e diminuição Número de famílias desnutrição.Evitar o Educação, Sec. Sec. Munic. Ação do risco social e contempladas com nascimento de Munic. de Social ambiental. tratamento de água, crianças com baixo Agricultura e Meio esgoto e lixo. peso. Oferecer Ambiente, Sec. Internações por assistência básica Munic. De diarréias e outras em saúde. Manter o Serv.Urbanos. doenças prevalentes na monitoramento de Manter oferta de infância. Número de doenças diarréia sem assistenciais básicas consultas habitantes todas as Unidades pelas Equipes da ano+ 2 notificantes. Manter ESF. Manter notificação semanal cobertura vacinal.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00

Ação Nº 1 - As principais ações a serem observadas neste quesito serão implementadas pelas ESF's. Promover palestras à população priorizando os agravos causados pela desnutrição, diarreia e desidratação. As estratégias deveram impreterivelmente notificar todos os casos de diarreia que venham a ocorrer naquela área. Promover palestras informativa nas escolas ás quais pertençam aquela área da estratégia.

**DIRETRIZ Nº 14 - Acompanhar os casos identificados na rede de Alcool/Drogas. familiares e sociais.**

**OBJETIVO Nº 14 .1 - Identificar casos de Dependência química Evitar óbitos, internações e transtornos familiares e sociais evitar custos. garantir assistência. e sensibilizar as secretarias municipais de educação e assistência social.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Sensibilizar as SEMUS Manter ESF/PACS Número de famílias os casos Dependência química Secretarias ESF Medicamentos que possuam algum identificados Evitar óbitos, Municipais de Vig. R H - Equipe mínima membro usuário. na rede de internações e Educação e Epidemiológica, de Saúde Mental Número de Alcool/Drogas. transtornos Assistência Social Sec. Munic. de Centro de Referência atendimento familiares e sociais. para trabalhar a Educação. Regionalizada no Sul referente a Dependência química Evitar custos. prevenção do Sec. Munic. de do Estado de Atenção na Garantir assistência Alcoolismo/ Dependênc. química . Assistência Social. ao Alcoolismo/ Dependência química. Urgência. e sensibilizar as Sensibilizar os SESA Centro de Referência Número de Secretarias médicos generalistas COSEMES- Especializada do consultas Municipais de para capacitação em Colegiado de Estado. habitantes/ano: >= Educação e atendimento de Secretários 2 Assistência Social emergência Municipais de Cobertura da ESF para trabalhar a relacionada a Depend. química	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	85,00	85,00

Ação Nº 1 - Ações efetivas promovidas pelo CAPS, que visem minimizar os agravos causados pelo o álcool e droga. Apoiar toda e qualquer ação feito pelo AA, sempre que não seja possível a recuperação deste paciente com alcoolismos e o dependências químicas encaminhas-los para casas de recuperação e ou clínicas com especialização de álcool e droga.

**DIRETRIZ Nº 15 - Garantir atenção integral à Saúde da Mulher, prevenção do Câncer de colo de útero e de mama, assistência ao climatério. Planejamento familiar e pré- natal.**

**OBJETIVO Nº 15 .1 - Atenção nutricional das gestantes puérperas diminuindo o baixo peso ao nascer, evitar óbitos materno, natimorto e neonatal.Evitar internações, reduzir custos. Abrangência maior na prevenção do câncer de colo de útero e mama. Reduzir número de partos e abortamentos em adolescentes. Garantir assistência básica em saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Oferecer consultas de pré-natal de acordo com o estabelecido pelo Ministério da Saúde, a realização de todos os exames necessários conforme o protocolo.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	98,00	98,00

Ação Nº 1 - Ações voltadas para o atendimento às gestantes, seguindo a risca o protocolo municipal de atendimento às gestantes. Sempre que o médico da estratégia ache necessário, encaminhe a gestante para o atendimento na atenção especializada voltada para o atendimento de gestantes.

**DIRETRIZ Nº 16 - Realizar imunização de toda a população conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, com cobertura acima de 90% e com homogeneidade****OBJETIVO Nº 16 .1 - Prevenção de doenças imunopreveníveis. Evitar internações Oferecer assistência básica. Descentralização das vacinas para as unidades da ESF em campanhas.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter todas as coberturas vacinais acima de 90%. Intensificar as notificações e busca ativa. Realizar todas as campanhas de vacinação junto a SESA. Vacinar toda a população de risco. Garantir assistência básica através das unidades das ESF. Realizar educação em Saúde. Proceder a vacinação anti-rábica de rotina e nas campanhas	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	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	92,00	92,00

Ação Nº 1 - Manter uma equipe eficiente na sala de vacina, ter como meta principal as coberturas vacinais acima de 90%. Ter um bom entrosamento entre a equipe da sala de vacina e as equipes da ESF's para que com isso o atendimento de vacinação possa atingir 100% da cobertura municipal. Orientar às ACS's para que sempre observem a carteira de vacinação de todos os membros das famílias por elas visitadas.

**DIRETRIZ Nº 17 - Redução de exodontia e prevenção à cárie dentária em toda população, especialmente em criança de 0 a 14 anos****OBJETIVO Nº 17 .1 - intensificar a educação em saúde bucal como forma de prevenção de cáries; reduzir custos; Oferecer assistência básica em saúde bucal a toda população; Monitorar doenças da boca ( câncer de boca e outros).**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Análise epidemiológica SEMUS Manter as equipes Proporção de exodontia e educação em Saúde Da Saúde Bucal da ESF ESF/PACS; exodontia em prevenção à Bucal como forma população coberta pela Coordenação Instrumental; relação as ações cárie dentária de prevenção de ESF, Educação em Municipal da Veículos, odontológicas em toda cáries; reduzir Saúde nas creches e Saúde Bucal, Vig. Medicamentos; básicas. população, custos; Escolas municipais e Epidemiológica, Recursos financeiros Cobertura da especialmente Oferecer estaduais com Sec. Munic. de para capacitação. primeira consulta em criança de assistência básica escovação e aplicação Educação odontológica. 00 a 14 anos. em saúde bucal a de flúor. Proporção de cárie toda população; Participação do em criança de 00 a Monitorar doenças profissional dentista no PSE. Garantir assistência básica em Saúde Bucal através das unidades das ESF. Capacitar os profissionais da rede básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	45,00	45,00

Ação Nº 1 - Manter um efetivo atendimento à saúde bucal dentro das ESF's, tendo como meta um consultório dentário devidamente equipado dentro da estratégia da saúde da família, orientar ACS's para que realizem busca ativa a pacientes que necessitem de atendimento na saúde bucal. Que as equipes de saúde bucal realizem palestras nas escolas voltadas para escovação dentária. Que o município tenham um CEU equipado e funcional, capacitar e atualizar todas as equipes de saúde bucal, sempre que necessário.

**DIRETRIZ Nº 18 - Redução da incidência e prevalência de Tuberculose e Hanseníase**

**OBJETIVO Nº 18 .1 - Reduzir custos, Educação em Saúde, Oferecer assistência básica em saúde através das ESF.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar todos os SEMUS Medicamentos, Percentual de incidência e Educação em profissionais da rede ESF ESF/PACS, abandono do prevalência de Saúde, básica; Vig. Epidemiológica Veículos, tratamento de Tuberculose e Oferecer Educação em Saúde; Sec. Munic. Recursos financeiros Tuberculose e Hanseníase assistência básica Garantir assistência Educação; para capacitação Hanseníase, em saúde através básica em Sec. Munic. Taxa de incidência das ESF. saúdeatravés das Assistência Social; de Tuberculose Avigorar a dose ESF;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00

Ação Nº 1 - Ações feitas prioritariamente pelas ESF's, oferecer consultas a pacientes que possivelmente seja portadores de tuberculose ou hanseníase. Ofertar todos os exames e medicamentos à pacientes portadores de tuberculose e hanseníase. Acompanhar pacientes confirmados que tenham hanseníase e ou tuberculose, estes pacientes mesmo que curados deveram retornar à ESF por no minimo duas vezes ao ano para consultas medicas. As ACS's deveram acompanhar estes pacientes.

**DIRETRIZ Nº 19 - Reduzir o risco de Infecção Respiratória Aguda****OBJETIVO Nº 19 .1 - Oferecer assistência básica em saúde.Evitar óbitos, evitar o diagnóstico tardio;Prevenção de doenças imunopreviníveis para vacinação; dotar as ESF básicas com inalação e nebulização . Oferecer maior resolutividade no pronto atendimento; Ampliar o acesso aos medicamentos; Descentralizar as vacinas para as unidades das ESF. Manter a cobertura vacinal**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar todos os SEMUS, Recursos financeiros Taxa de internação de Infecção assistência básica profissionais das ESF ESF. Manter as ESF/PACS por IRA	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	20,51	20,51

Ação Nº 1 - Ações voltadas para pacientes com suspeita de infecção respiratória, dentre estas ações, oferecer sempre que necessário o exame de BAAR. Sempre que o clínico atendente na ESF julgar necessário, deverá encaminhar os pacientes com possível infecção respiratória aguda para o atendimento com um pneumologista.

**DIRETRIZ Nº 20 - Detectar e tratar os casos de DST's**

**OBJETIVO Nº 20 .1 - Reduzir custos, Evitar internações Evitar óbitos Oferecer assistência básica em saúde Diminuir a transmissão de DST. Maior abrangência na prevenção às DSTs**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar educação em SEMUS Manter as ESF/PACS Razão entre exames tratar os casos Evitar internações saúde, Implantar e ESF Medicamentos citopatológicoscervicóide DST's Evitar óbitos intensificar o Sec. Municipal de Veículos vaginais em mulheres Oferecer planejamento familiar, Educação Recursos financeiros de 25 a 59 anos e a assistência básica Oferecer consultas e Sec. Municipal de para suprir a atenção população feminina em saúde exames Assistência Social, integral à saúde da nesta faixa etária. Diminuir a citopatológicos Vigilância mulher Número de casos transmissão de suficientes para Epidemiológica DST's/AIDS. DST, atender a todas as SESA. Número de casos Maior abrangência mulheres cadastradas confirmados de sífilis na prevenção às na rede; congênitas. DST's. Garantir assistência Número de consultas básica através das habitantes /ano > + 2 unidades da ESF, Cobertura das ESF. Intensificar as notificações em DST/AIDS	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	999,99	999,99

Ação Nº 1 - Ações prioritariamente partindo das ESF's, oferecer testes rápidos à população em geral, sempre que detectada qualquer DST que se inicie o tratamento, seguindo o protocolo, imediatamente. Ofertar à população em geral palestras informativas voltadas para as DST's. Realizar palestras informativas nas escolas. Procurar seguir todo os protocolos referentes à DST que fora confirmada.

**DIRETRIZ Nº 21 - Manter o Controle da Dengue**

**OBJETIVO Nº 21 .1 - Oferecer assistência básico em saúde, evitar óbitos, evitar ocorrência de casos de Dengue no município. Identificar e eliminar focos e ou/criadouros de aedes aegypti e Aedes albopictus, em imóveis e terrenos baldios. Realizar tratamento de imóveis com focos de Aedes aegypti. Manter o envio regular de dados através do FAD. Implantar a Vigilância Entomológica.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Constituir o comitê SEMUS Manter as equipes Número de focos Controle da básica em saúde , Municipal de Controle ESF/PACS ESF?PACS e/ou criadouros do Dengue Evitar Óbitos, evitar da Dengue. Vigilância Medicamentos Aedes aegypti. ocorrência de casos Estudo Ambiental Veículos Número de imóvel de Dengue no epidemiológico, Vigilância Recursos financeiros com focos que município. intensificar os Sanitária para saneamento recebemtratamento Identificar e eliminar trabalhos da equipe Vigilância básico e diminuição Número de famílias focos e Educação em Saúde e Epidemiológica do risco social e contempladas com ou/criadouros de Mobilização Social. Equipe de ambiental. tratamento de Aedes aegypti e Implementação do VIGIAGUA. Programar a coleta de águas nos sistema alternativos de abastecimentos. Manter trabalho intersetoriais com as Sec. Munic. Meio Ambiente e Educação e Serviços Urbanos, sensibilizando para a necessidade de investimento em saneamento básico. Garantir assistência básica através das unidades das ESF. Realizar educação em saúde junto às famílias transmitindo informações quanto aos riscos de agravos eminentes à má conservação do meio Ambiente que as cercam. Realizar notificações.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	95,00	95,00

Ação Nº 1 - Que a equipe de ACE esteja devidamente capacitada para atuar efetivamente no combate ao Aedes Aegypti, alimentar o sistema com casos confirmados de dengue sempre que necessário, que os ACE trabalhem em acordo com os ACS para que haja um efetivo atendimento em caso confirmado de dengue, procurar executar os 6 ciclos que os ACE fazem no ano.

**DIRETRIZ Nº 22 - Acompanhar os casos de idosos frágeis, promover o envelhecimento saudável e evitar internações. idoso.**

**OBJETIVO Nº 22 .1 - Evitar internações, casos de idosos óbitos e transtornos frágeis, sociais e familiares. promover o Garantir assistência envelhecimento saudável e evitar internações. idoso.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Prestar assistência ao Estratégia Saúde da Medicamentos Numero de casos de idosos óbitos e transtornos idoso frágil, acamado, Família Veículos internações, frágeis, sociais e familiares. domiciliado ou resida Sec. Municipal de Recursos Humanos numero de idosos promover o Garantir assistência em ambiente coletivo.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	750,00	750,00

Ação Nº 1 - Estas ações deveram ser elaboradas e implementadas pela estratégia da saúde da família onde ACS tem papel fundamental. Nas visitas domiciliares feitas pelas ACS as mesmas deveram ter um olhar mais atento aos idosos sempre com muita paciência e tolerância, ACS's deveram monitorar as medicações diárias dos idosos, as ACS's deveram orientar os idosos para que procurem sempre se consultar na ACS. Que as ESFS procurem sempre que possível realizar palestras de promoção ao envelhecimento saudável.

**DIRETRIZ Nº 23 - Detectar casos de doenças relacionadas com a saúde do trabalhador, realizando prevenção**

**OBJETIVO Nº 23 .1 - Oferecer Garantir assistência SEMUS Recursos financeiros Numero de de doenças assistência básica através das ESF Manter ESF e PACS notificações por relacionadas básica em saúde. unidades da ESF Vigilância Parcerias com outros intoxicações, com a saúde Ampliar a Realizar educação em Epidemiológica órgãos tais Internados por do capacidade de saúde buscando Sec. Municipal de como:SEAMA, intoxicação trabalhador, detecção de parceria com as Educação IDAF, INCAPER, Ób**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir assistência SEMUS Recursos financeiros Numero de de doenças assistência básica através das ESF Manter ESF e PACS notificações por relacionadas básica em saúde. unidades da ESF Vigilância Parcerias com outros intoxicações, com a saúde Ampliar a Realizar educação em Epidemiológica órgãos tais Internados por do capacidade de saúde buscando Sec. Municipal de como:SEAMA, intoxicação trabalhador, detecção de parceria com as Educação IDAF, INCAPER, Óbitos por realizando óbitos por Secretarias Sec. Municipal de IEMA, CENTRO intoxicação prevenção intoxicação por Municipais de Agricultura e Meio TOXICOLOGICO, agrotóxicos e Educação, Ambiente para cursos e acidentes de Agricultura e Meio palestras trabalho. Ambiente para Reduzir custos trabalhar com Evitar Agrotóxico. interferência no Intensificar convívio e na informações para renda familiar. detectarportadores de Reduzir custos. LER/DORT	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Que as estratégias tenham um olhar atento para detectar casos de doenças da saúde do trabalhador, manter parceria com as vigilâncias para que as ações, quando necessário, voltadas para doenças relacionadas a saúde do trabalhador. Notificar sempre que necessário, todas as doenças relacionadas à saúde do trabalhador. Oferecer ao trabalhador todo o tratamento necessário caso o mesmo seja diagnosticado com alguma doença. Oferecer palestras informativa feitas pelas ESFS em parceria com as vigilâncias.

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Prestar assistência ao Estratégia Saúde da Medicamentos Numero de casos de idosos óbitos e transtornos idoso frágil, acamado, Família Veículos internações, frágeis, sociais e familiares. domiciliado ou reside Sec. Municipal de Recursos Humanos numero de idosos promover o Garantir assistência em ambiente coletivo.	100,00	750,00
	Garantir assistência SEMUS Recursos financeiros Numero de de doenças assistência básica através das ESF Manter ESF e PACS notificações por relacionadas básica em saúde. unidades da ESF Vigilância Parcerias com outros intoxicações, com a saúde Ampliar a Realizar educação em Epidemiológica órgãos tais Internados por do capacidade de saúde buscando Sec. Municipal de como:SEAMA, intoxicação trabalhador, detecção de parceria com as Educação IDAF, INCAPER, Óbitos por realizando óbitos por Secretarias Sec. Municipal de IEMA, CENTRO intoxicação prevenção intoxicação por Municipais de Agricultura e Meio TOXICOLOGICO, agrotóxicos e Educação, Ambiente para cursos e acidentes de Agricultura e Meio palestras trabalho. Ambiente para Reduzir custos trabalhar com Evitar Agrotóxico. interferência no Intensificar convívio e na informações para renda familiar. detectarportadores de Reduzir custos. LER/DORT	100,00	0,00
	Assegurar o acesso dos usuários e a regulação da oferta demanda e qualidade dos serviços públicos e privados contratados. Realizar verificação periódica da qualidade dos serviços prestados e averiguar as denúncias registradas, fazendo os encaminhamentos necessários	100,00	0,00
	Acompanhar a aplicação de recursos em ações e serviços em conformidade com a EC 29. Promover a participação dos conselheiros na discussão anual do orçamento participativo. Assegurar a participação de representantes da sociedade organizada no Conselho	100,00	50,00
	Capacitar técnicos da SMS nas diversas áreas de atuações; Treinar os profissionais das Equipes do Programa ESF nos módulos de Saúde da Família oferecidos pela SESA.	100,00	0,00
	Implementar o suprimento dos medicamentos programados da rede básica e dos protocolos médicos.	100,00	40,00

	Capacitação de SEMUS Medicamentos Número de os casos de óbitos e transtornos profissionais da rede Estratégia Saúde da Veículos consultas saúde mental, sociais e familiares. básica e Ação Social Família Recursos Humanos psiquiátricas dando Garantir assistência em Saúde Vigilância Equipe Mínima de referenciadas resolubilidade especializada através Mental.Sensibilizar e Epidemiológica Saúde Mental Números de aos casos do Centro de capacitar médicos Sec. Municipal de Centro de Referência Óbitos identificados, Referência generalistas para o Assistência Social Especializada da rede Cobertura da ESF garantindo o Especializada da atendimento aos Sec. Municipal de SUS, Regional e Consumo de acesso aos Regional em Saúde doentes mentais. Educação Estadual medicamentos hospitalares de Mental. Compor equipe controlados referência mínima em Saúde utilizados nos Mental de acordo com transtornos a reforma Psiquiátrica	100,00	80,00
	Sensibilizar as SEMUS Manter ESF/PACS Número de famílias os casos Dependência química Secretarias ESF Medicamentos que possuam algum identificados Evitar óbitos, Municipais de Vig. R H – Equipe mínima membro usuário. na rede de internações e Educação e Epidemiológica, de Saúde Mental Número de Alcool/Drogas. transtornos Assistência Social Sec. Munic. de Centro de Referência atendimento familiares e sociais. para trabalhar a Educação. Regionalizada no Sul referente a Dependência química Evitar custos. prevenção do Sec. Munic. de do Estado de Atenção na Garantir assistência Alcoolismo/ Dependênc. química . Assistência Social. ao Alcoolismo/ Dependência química. Urgência. e sensibilizar as Sensibilizar os SESA Centro de Referência Número de Secretarias médicos generalistas COSEMES- Especializada do consultas Municipais de para capacitação em Colegiado de Estado. habitantes/ano: >= Educação e atendimento de Secretários 2 Assistência Social emergência Municipais de Cobertura da ESF para trabalhar a relacionada a Depend. química	100,00	85,00
	Manter todas as coberturas vacinais acima de 90%. Intensificar as notificações e busca ativa. Realizar todas as campanhas de vacinação junto a SESA. Vacinar toda a população de risco. Garantir assistência básica através das unidades das ESF. Realizar educação em Saúde. Proceder a vacinação anti-rábica de rotina e nas campanhas	100,00	92,00
	Análise epidemiológica SEMUS Manter as equipes Proporção de exodontia e educação em Saúde Da Saúde Bucal da ESF ESF/PACS; exodontia em prevenção à Bucal como forma população coberta pela Coordenação Instrumental; relação as ações cárie dentária de prevenção de ESF, Educação em Municipal da Veículos, odontológicas em toda cáries; reduzir Saúde nas creches e Saúde Bucal, Vig. Medicamentos; básicas. população, custos; Escolas municipais e Epidemiológica, Recursos financeiros Cobertura da especialmente Oferecer estaduais com Sec. Munic. de para capacitação. primeira consulta em criança de assistência básica escovação e aplicação Educação odontológica. 00 a 14 anos. em saúde bucal a de flúor. Proporção de cárie toda população; Participação do em criança de 00 a Monitorar doenças profissional dentista no PSE. Garantir assistência básica em Saúde Bucal através das unidades das ESF. Capacitar os profissionais da rede básica	100,00	45,00
	Implementar as ações de saúde bucal nas escolas públicas e creches	90,00	0,00
	Capacitar todos os SEMUS, Recursos financeiros Taxa de internação de Infecção assistência básica profissionais das ESF ESF. Manter as ESF/PACS por IRA	100,00	20,51
	Constituir o comitê SEMUS Manter as equipes Número de focos Controle da básica em saúde , Municipal de Controle ESF/PACS ESF?PACS e/ou criadouros do Dengue Evitar Óbitos, evitar da Dengue. Vigilância Medicamentos Aedes aegypti. ocorrência de casos Estudo Ambiental Veículos Número de imóvel de Dengue no epidemiológico, Vigilância Recursos financeiros com focos que município. intensificar os Sanitária para saneamento recebem tratamento Identificar e eliminar trabalhos da equipe Vigilância básico e diminuição Número de famílias focos e Educação em Saúde e Epidemiológica do risco social e contempladas com ou/criadouros de Mobilização Social. Equipe de ambiental. tratamento de Aedes aegypti e Implementação do VIGIAGUA. Programar a coleta de águas nos sistema alternativos de abastecimentos. Manter trabalho intersetoriais com as Sec. Munic. Meio Ambiente e Educação e Serviços Urbanos, sensibilizando para a necessidade de investimento em saneamento básico. Garantir assistência básica através das unidades das ESF. Realizar educação em saúde junto às famílias transmitindo informações quanto aos riscos de agravos eminentes à má conservação do meio Ambiente que as cercam. Realizar notificações.	100,00	95,00
301 - Atenção Básica	Prestar assistência ao Estratégia Saúde da Medicamentos Numero de casos de idosos óbitos e transtornos idoso frágil, acamado, Família Veículos internações, frágeis, sociais e familiares. domiciliado ou reside Sec. Municipal de Recursos Humanos numero de idosos promover o Garantir assistência em ambiente coletivo.	100,00	750,00
	Garantir assistência SEMUS Recursos financeiros Numero de de doenças assistência básica através das ESF Manter ESF e PACS notificações por relacionadas básica em saúde. unidades da ESF Vigilância Parcerias com outros intoxicações, com a saúde Ampliar a Realizar educação em Epidemiológica órgãos tais Internados por do capacidade de saúde buscando Sec. Municipal de como:SEAMA, intoxicação trabalhador, detecção de parceria com as Educação IDAF, INCAPER, Óbitos por realizando óbitos por Secretarias Sec. Municipal de IEMA, CENTRO intoxicação prevenção intoxicação por Municipais de Agricultura e Meio TOXICOLOGICO, agrotóxicos e Educação, Ambiente para cursos e acidentes de Agricultura e Meio palestras trabalho. Ambiente para Reduzir custos trabalhar com Evitar Agrotóxico. interferência no Intensificar convívio e na informações para renda familiar. detectar portadores de Reduzir custos. LER/DORT	100,00	0,00
	Manter e ampliar a capacidade de oferta de consultas e exames especializados da rede básica	100,00	40,50
	Intensificar e implementar os programas e atendimentos que envolvam saúde da mulher e da criança	100,00	98,00
	Dinamizar o Programa de Hipertensão Arterial. Intensificar o acompanhamento dos portadores já cadastrados e população alvo de risco.	100,00	65,30
	Melhorar o serviço de atendimento e acompanhamento dos portadores de Hipertensão arterial cadastrados pela rede básica em situações que necessitem de atenção especializada.	100,00	20,00
	Acompanhare tratar casos de casos de neoplasia identificados.	100,00	50,10
	Implantar ações de prevenção e acompanhamento das dependências químicas	100,00	50,00

Aumentar a oferta de diagnósticos para detecção de casos novos, de tratamento,acompanhamento e promoção de ações educativas para práticas sexuais seguras.	100,00	65,00
Alimentar os sistemas de saúde. Manteratualizado o cadastro de estabelecimento de Saúde. Ordenar e assegurar o cadastramento dos usuários do SUS	100,00	80,00
Promover o intercâmbio intersetorial entre os profissionais da saúde	100,00	0,00
Estudo SEMUS. Manter equipes Número de casos de Oferecer assistência epidemiológico Estratégia Saúde da ESF/PCS notificações. parasitos e básica em saúde. setorial através das Família. Veículos Números de óbitos diarreias Monitorar doenças notificações. Vigilância Sanitária Medicamentos por causas diarreicas em todas Implantação do Vigilância Recursos evitáveis (diarreias as unidades VIGIAGUA. Epidemiológica Financeiros para e desidratação). notificantes, Promover ações e Vigilância Ambiental saneamento básico e Número de Reduzir custos realizar trabalhos Sec. Municipal de diminuição de risco famílias intersetoriais com Educação social contempladas com Serviços Urbanos, Sec. Municipal de coleta de lixo, Meio Ambiente Obras esgoto água visando as Sec. Municipal de tratada. Internações necessidades de Agricultura e Meio por diarreias. investimento em Ambiente Cobertura da ESF. saneamento Número de básico.Realizar a consultas Educação em Saúde. habitantes/ano= 2 Garantira assistência	100,00	100,00
Realizar educação em SEMUS. SEMUS Taxa de monitoramento internações e saúde visando à Estratégia Saúde da Estratégia Saúde da internações por de todos os complicações. mudança dehábitos Família. Família/PCS AVC casos de Detectar, controlar, alimentares e Agentes Comunitários Veículos Taxa de internação Hipertensão e acompanhar os comportamentais, que de Saúde. Medicamentos por ICC Diabetes na casos de elevam a qualidade de Hospitais de específicos. Taxa de internação rede SUS hipertensão. Reduzir estilo de vida dos referência Recursos por Diabetes custos, Reduzir a pacientes. intermunicipal e financeiros Mellitus/ por taxa de mortalidade Garantir assistência estadual. cetositose e coma por doenças Básica através das SRSSM/CRE diabético. cérebro-vasculares. equipes ESF para Taxa de Reduzirtaxa de diagnóstico mortalidade por internação por AVC precoce.Garantir doenças e ICC. assistência	100,00	60,00
Realizar Educação SEMUS, Manter as equipes Número de crianças acompanhar Garantir o bom em Saúde. Promover ESF ESF?PACS. com baixo pesoao os casos de desenvolvimento trabalhos Vig. Sanitária Veículos, nascer. desnutrição infantil.Evitar intersetorial com a Vig. Medicamentos, Número de óbitos por internações por Sec. Municipal de Epidemiológica Recursos financeiros causa evitáveis complicações Assistência Social, Sec. Munic. De para saneamento (diarreias,desidratação) oriundas da Sec. Munic. de Educação básico e diminuição Número de famílias desnutrição.Evitar o Educação, Sec. Sec. Munic. Ação do risco social e contempladas com nascimento de Munic. de Social ambiental. tratamento de água, crianças com baixo Agricultura e Meio esgoto e lixo. peso. Oferecer Ambiente, Sec. Internações por assistência básica Munic. De diarreias e outras em saúde. Manter o Serv.Urbanos. doenças prevalentes na monitoramento de Manter oferta de infância. Número de doenças diarreia sem assistenciais básicas consultas habitantes todas as Unidades pelas Equipes da ano+ 2 notificantes. Manter ESF. Manter notificação semanal cobertura vacinal.	100,00	75,00
Oferecer consultas de pré-natal de acordo com o estabelecido pelo Ministério da Saúde, a realização de todos os exames necessários conforme o protocolo.	100,00	98,00
Análise epidemiológica SEMUS Manter as equipes Proporção de exodontia e educação em Saúde Da Saúde Bucal da ESF ESF/PACS; exodontia em prevenção à Bucal como forma população coberta pela Coordenação Instrumental; relação as ações cárie dentária de prevenção de ESF, Educação em Municipal da Veículos, odontológicas em toda cáries; reduzir Saúde nas creches e Saúde Bucal, Vig. Medicamentos; básicas. população, custos; Escolas municipais e Epidemiológica, Recursos financeiros Cobertura da especialmente Oferecer estaduais com Sec. Munic. de para capacitação. primeira consulta em criança de assistência básica escovação e aplicação Educação odontológica. 00 a 14 anos. em saúde bucal a de flúor. Proporção de cárie toda população; Participação do em criança de 00 a Monitorar doenças profissional dentista no PSE. Garantir assistência básica em Saúde Bucal através das unidades das ESF. Capacitar os profissionais da rede básica	100,00	45,00
Manter número de procedimentos médicos, odontológicos e de enfermagem básicos às ações programadas e espontâneas.	95,00	47,00
Programara assistência da Criança de baixo peso e desnutrida. Intensificaras ações de atenção à saúde da criança e da mulher.	95,00	65,00
Aumentar a oferta e a qualidade das consultas de pré-natal por parturiente	100,00	85,00
Realizar exames em todas as consultas odontológicas na população acima de 40 anos e suspeitos.	100,00	38,00
Realizar exames nas mulheres em idade de risco para câncer cérvico-uterino e de mama	100,00	45,50
Manter atualizado o cadastro de famílias. Implantar ações de acolhimento na rede básica. Manter o número de Equipes de saúde da Família. Oferecer condições de melhoria na quantidade e qualidade das visitas domiciliares	100,00	75,80
Cadastrar, acompanhar e estratificar os portadores de hipertensão arterial.	100,00	0,00
Intensificar a identificação de portadores de Diabetes Mellitus. Programar o acompanhamento dos portadores de Diabetes Mellitus cadastrados.	100,00	35,20
Implementar a descentralização do diagnóstico e tratamento de casos de tuberculose e hanseníase na rede básica	100,00	100,00
Programar a descentralização e notificação do diagnóstico e tratamento de DST em toda a rede básica e efetivar o rastreamento precoce através da ESF	100,00	100,00
Implementar ações de educação em saúde e planejamento familiar	100,00	50,00
Programar ações de promoção a Saúde do idoso, Utilizar de fermentas para acompanhar e prevenir riscos	100,00	20,00

	Capacitar todos os SEMUS Medicamentos, Percentual de incidência e Educação em profissionais da rede ESF ESF/PACS, abandono do prevalência de Saúde, básica; Vig. Epidemiológica Veículos, tratamento de Tuberculose e Oferecer Educação em Saúde; Sec. Munic. Recursos financeiros Tuberculose e Hanseníase assistência básica Garantir assistência Educação; para capacitação Hanseníase, em saúde através básica em Sec. Munic. Taxa de incidência das ESF. saúdeatravés das Assistência Social; de Tuberculose Avigorar a dose ESF;	100,00	75,00
	Capacitar todos os SEMUS, Recursos financeiros Taxa de internação de Infecção assistência básica profissionais das ESF ESF. Manter as ESF/PACS por IRA	100,00	20,51
	Realizar educação em SEMUS Manter as ESF/PACS Razão entre exames tratar os casos Evitar internações saúde, Implantar e ESF Medicamentos citopatológicoscervicocode DST's Evitar óbitos intensificar o Sec. Municipal de Veículos vaginais em mulheres Oferecer planejamento familiar, Educação Recursos financeiros de 25 a 59 anos e a assistência básica Oferecer consultas e Sec. Municipal de para suprir a atenção população feminina em saúde exames Assistência Social, integral à saúde da nesta faixa etária. Diminuir a citopatológicos Vigilância mulher Número de casos transmissão de suficientes para Epidemiológica DST's/AIDS. DST, atender a todas as SESA. Número de casos Maior abrangência mulheres cadastradas confirmados de sífilis na prevenção às na rede; congênitas. DST's. Garantir assistência Número de consultas básica através das habitantes /ano > + 2 unidades da ESF, Cobertura das ESF. Intensificar as notificações em DST/AIDS	100,00	999,99
	Constituir o comitê SEMUS Manter as equipes Número de focos Controle da básica em saúde , Municipal de Controle ESF/PACS ESF?PACS e/ou criadouros do Dengue Evitar Óbitos, evitar da Dengue. Vigilância Medicamentos Aedes aegypti. ocorrência de casos Estudo Ambiental Veículos Número de imóvel de Dengue no epidemiológico, Vigilância Recursos financeiros com focos que município. intensificar os Sanitária para saneamento recebemtratamento Identificar e eliminar trabalhos da equipe Vigilância básico e diminuição Número de famílias focos e Educação em Saúde e Epidemiológica do risco social e contempladas com ou/criadouros de Mobilização Social. Equipe de ambiental. tratamento de Aedes aegypti e Implementação do VIGIAGUA. Programar a coleta de águas nos sistema alternativos de abastecimentos. Manter trabalho intersetoriais com as Sec. Munic. Meio Ambiente e Educação e Serviços Urbanos, sensibilizando para a necessidade de investimento em saneamento básico. Garantir assistência básica através das unidades das ESF. Realizar educação em saúde junto às famílias transmitindo informações quanto aos riscos de agravos eminentes à má conservação do meio Ambiente que as cercam. Realizar notificações.	100,00	95,00
304 - Vigilância Sanitária	Implementar ações da Vigilância Sanitária de Serviços, alimentos, medicamentos e agrotóxicos	100,00	900,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Acompanhar o monitoramento a fluoretação da água de abastecimento humano pelos órgãoscompetentes	100,00	90,00
	Implementar ações educativas para reconhecimento de áreas de maior risco e de prevenção de acidentes com animais peçonhentos.	100,00	86,00
	Manter o índice de infestação predial por Aedes Aegypti	100,00	98,50
	Monitorar e acompanhar os indicadores da Epidemiologia e Controle de doenças. Manter o controle e atividades dos agentes da Vigilância Ambiental, direcionando as ações centradas para a qualidade de vida das pessoas e seu meio ambiente	100,00	999,99
	Manter pactuação das coletas da amostra de água	100,00	98,00
	Constituir o comitê SEMUS Manter as equipes Número de focos Controle da básica em saúde , Municipal de Controle ESF/PACS ESF?PACS e/ou criadouros do Dengue Evitar Óbitos, evitar da Dengue. Vigilância Medicamentos Aedes aegypti. ocorrência de casos Estudo Ambiental Veículos Número de imóvel de Dengue no epidemiológico, Vigilância Recursos financeiros com focos que município. intensificar os Sanitária para saneamento recebemtratamento Identificar e eliminar trabalhos da equipe Vigilância básico e diminuição Número de famílias focos e Educação em Saúde e Epidemiológica do risco social e contempladas com ou/criadouros de Mobilização Social. Equipe de ambiental. tratamento de Aedes aegypti e Implementação do VIGIAGUA. Programar a coleta de águas nos sistema alternativos de abastecimentos. Manter trabalho intersetoriais com as Sec. Munic. Meio Ambiente e Educação e Serviços Urbanos, sensibilizando para a necessidade de investimento em saneamento básico. Garantir assistência básica através das unidades das ESF. Realizar educação em saúde junto às famílias transmitindo informações quanto aos riscos de agravos eminentes à má conservação do meio Ambiente que as cercam. Realizar notificações.	100,00	95,00

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	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	3.120.110,90	1.469.340,13	76.650,95	N/A	N/A	N/A	N/A	4.666.101,98
	Capital	N/A	137.765,37	13.508,80	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	151.274,17
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	309.054,84	2.115.370,61	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.424.425,45
	Capital	N/A	1.545,68	3.999,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.544,68
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	0,00	19.674,89	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	19.674,89
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	30.047,87	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	30.047,87
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 28/04/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Algumas das metas acima informadas, deixaram de ser cumpridas em decorrência da Pandemia, pois muitas das atividades foram suprimidas pela a necessidade do distanciamento social.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	10	20	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	50,00	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	100,00	98,81	0	Percentual
4	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	U	100,00	50,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	100,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	0,00	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	0	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	99,53	0	Percentual
11	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	U	1,00	1,00	0	Razão
12	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.	U	1,00	1,00	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	30,00	8,00	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	10,00	11,00	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	0	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00	0,00	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	60,00	97,60	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	30,00	30,00	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	5	5	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	50,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 28/04/2024.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

As informações foram obtidas através dos setores responsáveis.

## 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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		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	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	3.120.110,90	1.469.340,13	76.650,95	0,00	0,00	0,00	0,00	4.666.101,98	
	Capital	0,00	137.765,37	13.508,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	151.274,17	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	309.054,84	2.115.370,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.424.425,45	
	Capital	0,00	1.545,68	3.999,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.544,68	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	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	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	19.674,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.674,89	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	30.047,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.047,87	
	Capital	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	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	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	
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>3.598.524,66</b>	<b>3.621.893,43</b>	<b>76.650,95</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>7.297.069,04</b>	

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

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

Data da consulta: 15/03/2021.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,10 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	93,45 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	24,73 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	41,93 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,67 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	67,73 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 716,08
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	54,94 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,67 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	8,62 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,54 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	53,67 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	32,65 %

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

Data da consulta: 15/03/2021.

### 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)	1.982.600,00	1.982.600,00	701.615,06	35,39
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	680.000,00	680.000,00	12.178,36	1,79
IPTU	680.000,00	680.000,00	12.178,36	1,79
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	150.000,00	150.000,00	36.662,99	24,44
ITBI	150.000,00	150.000,00	36.662,99	24,44
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	870.000,00	870.000,00	425.529,74	48,91
ISS	870.000,00	870.000,00	424.667,63	48,81
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	862,11	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	282.600,00	282.600,00	227.243,97	80,41
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	20.401.100,00	20.401.100,00	10.913.625,42	53,50
Cota-Parte FPM	13.000.000,00	13.000.000,00	9.500.000,00	73,08
Cota-Parte ITR	4.000,00	4.000,00	2.093,34	52,33
Cota-Parte do IPVA	600.000,00	600.000,00	34.838,14	5,81
Cota-Parte do ICMS	6.587.100,00	6.587.100,00	1.341.271,40	20,36
Cota-Parte do IPI - Exportação	150.000,00	150.000,00	35.422,54	23,62
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	60.000,00	60.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	60.000,00	60.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	22.383.700,00	22.383.700,00	11.615.240,48	51,89

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)	1.668.520,00	3.589.644,21	3.519.716,99	98,05	3.257.876,27	90,76	3.257.876,27	90,76	261.840,72
Despesas Correntes	1.508.520,00	3.189.458,12	3.120.110,90	97,83	3.120.110,90	97,83	3.120.110,90	97,83	0,00
Despesas de Capital	160.000,00	400.186,09	399.606,09	99,86	137.765,37	34,43	137.765,37	34,43	261.840,72
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	530.700,00	359.338,88	242.964,26	67,61	242.964,26	67,61	242.964,26	67,61	0,00
Despesas Correntes	475.700,00	357.793,20	242.224,26	67,70	242.224,26	67,70	242.224,26	67,70	0,00
Despesas de Capital	55.000,00	1.545,68	740,00	47,88	740,00	47,88	740,00	47,88	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)	21.500,00	21.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	21.500,00	21.500,00	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 EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	10.000,00	35.047,87	30.047,87	85,73	30.047,87	85,73	30.047,87	85,73	0,00
Despesas Correntes	10.000,00	35.047,87	30.047,87	85,73	30.047,87	85,73	30.047,87	85,73	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)	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	20.000,00	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)	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
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	2.250.720,00	4.005.530,96	3.792.729,12	94,69	3.530.888,40	88,15	3.530.888,40	88,15	261.840,72

<b>APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS (d)</b>	<b>DESPESAS LIQUIDADAS (e)</b>	<b>DESPESAS PAGAS (f)</b>
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	3.792.729,12	3.530.888,40	3.530.888,40
(-) 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 APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	3.792.729,12	3.530.888,40	3.530.888,40
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			1.742.286,07
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)	2.050.443,05	1.788.602,33	1.788.602,33
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 APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	32,65	30,39	30,39

<b>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</b>	<b>Saldo Inicial (no exercício atual) (h)</b>	<b>Despesas Custeadas no Exercício de Referência</b>			<b>Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))</b>
		<b>Empenhadas (i)</b>	<b>Liquidadas (j)</b>	<b>Pagas (k)</b>	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	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
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

<b>EXERCÍCIO DO EMPENHO<sup>2</sup></b>	<b>Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)</b>	<b>Valor aplicado em ASPS no exercício (n)</b>	<b>Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se</b>	<b>Total inscrito em RP no exercício (p)</b>	<b>RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)</b>	<b>Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se</b>	<b>Total de RP pagos (s)</b>	<b>Total de RP a pagar (t)</b>	<b>Total de RP cancelados ou prescritos (u)</b>	<b>Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de R cancelado (v) = ((o - q) - u)</b>
Empenhos de 2020	1.742.286,07	3.792.729,12	2.050.443,05	261.840,72	0,00	0,00	0,00	261.840,72	0,00	2.050.443,05
Empenhos de 2019	3.323.935,81	3.631.136,94	307.201,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	307.201,13
Empenhos de 2018	2.973.910,90	3.216.698,31	242.787,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	242.787,41
Empenhos de 2017	2.752.436,17	3.129.289,84	376.853,67	0,00	41.228,80	0,00	0,00	0,00	0,00	418.082,47
Empenhos de 2016	2.699.465,73	2.782.248,71	82.782,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	82.782,98
Empenhos de 2015	2.605.438,14	3.072.258,06	466.819,92	0,00	126.553,66	0,00	0,00	0,00	0,00	593.373,58
Empenhos de 2014	2.433.040,05	3.246.696,72	813.656,67	0,00	3.234,93	0,00	0,00	0,00	0,00	816.891,60
Empenhos de 2013	2.371.627,25	3.648.301,57	1.276.674,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.276.674,32

**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) 1 (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	2.865,25	0,00	0,00	0,00	2.865,25
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	2.865,25	0,00	0,00	0,00	2.865,25

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 (XXVIII)	2.195.000,00	2.195.000,00	1.705.251,28	77,69
Provenientes da União	1.865.000,00	1.865.000,00	1.701.099,26	91,21
Provenientes dos Estados	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	30.000,00	30.000,00	4.152,02	13,84
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	39.000,00	39.000,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	2.234.000,00	2.234.000,00	1.705.251,28	76,33

DESPESAS COM SAÚDE 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	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	3.343.680,00	1.596.514,24	1.559.499,88	97,68	1.559.499,88	97,68	1.559.499,88	97,68	0,00
Despesas Correntes	3.193.680,00	1.576.952,74	1.545.991,08	98,04	1.545.991,08	98,04	1.545.991,08	98,04	0,00
Despesas de Capital	150.000,00	19.561,50	13.508,80	69,06	13.508,80	69,06	13.508,80	69,06	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	1.171.700,00	2.390.347,08	2.119.369,61	88,66	2.119.369,61	88,66	2.119.369,61	88,66	0,00
Despesas Correntes	971.700,00	2.376.348,08	2.115.370,61	89,02	2.115.370,61	89,02	2.115.370,61	89,02	0,00
Despesas de Capital	200.000,00	13.999,00	3.999,00	28,57	3.999,00	28,57	3.999,00	28,57	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	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 (XXXV)	50.500,00	62.734,39	19.674,89	31,36	19.674,89	31,36	19.674,89	31,36	0,00
Despesas Correntes	50.500,00	62.734,39	19.674,89	31,36	19.674,89	31,36	19.674,89	31,36	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	125.000,00	182.242,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	125.000,00	182.242,33	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 (XXXVII)	30.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	30.000,00	10.000,00	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 (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

TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	4.720.880,00	4.241.838,04	3.698.544,38	87,19	3.698.544,38	87,19	3.698.544,38	87,19	0,00
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)
			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 (XL) = (IV + XXXII)	5.012.200,00	5.186.158,45	5.079.216,87	97,94	4.817.376,15	92,89	4.817.376,15	92,89	261.840,72
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	1.702.400,00	2.749.685,96	2.362.333,87	85,91	2.362.333,87	85,91	2.362.333,87	85,91	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	72.000,00	84.234,39	19.674,89	23,36	19.674,89	23,36	19.674,89	23,36	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	135.000,00	217.290,20	30.047,87	13,83	30.047,87	13,83	30.047,87	13,83	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	50.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	6.971.600,00	8.247.369,00	7.491.273,50	90,83	7.229.432,78	87,66	7.229.432,78	87,66	261.840,72
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes <sup>3</sup>	4.710.880,00	4.240.838,04	3.698.544,38	87,21	3.698.544,38	87,21	3.698.544,38	87,21	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	2.260.720,00	4.006.530,96	3.792.729,12	94,66	3.530.888,40	88,13	3.530.888,40	88,13	261.840,72

FONTE: SIOPS, Espírito Santo 22/02/21 11:34:53

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

Não há informações cadastradas para o período da 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

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	Valor do Recurso
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)	2.933.128,00
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
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
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
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

Outros recursos advindos de transferências da União	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>2.933.128,00</b>

<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	249.726,74	249.726,74	249.726,74
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>249.726,74</b>	<b>249.726,74</b>	<b>249.726,74</b>

Gerado em 15/03/2021  
09:41:48

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

#### 9.6. Covid-19 Recursos Próprios

<b>Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)</b>	
<b>Descrição do recurso</b>	<b>Valor do Recurso</b>
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>

<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
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>

Gerado em 15/03/2021  
09:41:45

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

#### 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

<b>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)</b>	
<b>Descrição do recurso</b>	<b>Valor do Recurso</b>
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>

  

<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
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>

Gerado em 15/03/2021  
09:41:49

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Informações obtidas através do setor de contabilidade do Fundo Municipal de Saúde.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 28/04/2024.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 28/04/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foi realizada.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Segue informações conforme prestação de contas dos quadrimestres do ano 2020.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Reforme Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012, recomenda-se a elaboração dentro dos prazos previstos e contento todas as informações pertinentes.

---

MARIA APARECIDA BERNARDES DE ALMEIDA  
Secretário(a) de Saúde  
SÃO JOSÉ DO CALÇADO/ES, 2020

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

Obs. Conselho não possui sede própria, endereço informado e residência da presidente.

Correção referente a composição do conselho: seguimentos dos trabalhadores da saúde- são 03 (três)

Não foram realizadas as apresentações do **RDQA na Casa Legislativa**.

Em virtude da falta de **instrumentos** para o **planejamento** e gestão no âmbito do **SUS**, de Programação Anual, descumprimento a Lei Complementar 141/2012, devido a falta de informações o conselho deliberou por aprovação com ressalvas.

Att,

Rita de Cássia Olímpio Martins

### Introdução

- Considerações:

Obs. Conselho não possui sede própria, endereço informado e residência da presidente.

E necessário correção referente a composição do conselho: seguimentos dos trabalhadores da saúde- são 03 (três)

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Observação nos dados epidemiológicos

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Em virtude da falta de **instrumentos** para o **planejamento** e gestão no âmbito do **SUS**, de Programação Anual, descumprimento a Lei Complementar 141/2012, devido a falta de informações o conselho deliberou por aprovação com ressalvas.

Att,

Rita de Cássia Olímpio Martins

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Falta de informações referente ao item

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Este conselho não possui informações referente ao item

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Em virtude da falta de **instrumentos** para o **planejamento** e gestão no âmbito do **SUS**, de Programação Anual, descumprimento a Lei Complementar 141/2012, devido a falta de informações o conselho deliberou por aprovação com ressalvas.

Att,

Rita de Cássia Olímpio Martins

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Falta condições para avaliar

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Este conselho não teve acesso ao Orçamento financeiro

Em virtude da falta de **instrumentos** para o **planejamento** e gestão no âmbito do **SUS**, de Programação Anual, descumprimento a Lei Complementar 141/2012, devido a falta de informações o conselho deliberou por aprovação com ressalvas.

Att,

Rita de Cássia Olímpio Martins

### Auditorias

- Considerações:

Não recebemos informações

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Obs. Conselho não possui sede própria, endereço informado e residência da presidente.

E necessário correção referente a composição do conselho: seguimentos dos trabalhadores da saúde- são 03 (três)

Em virtude da falta de **instrumentos** para o **planejamento** e gestão no âmbito do **SUS**, de Programação Anual, descumprimento a Lei Complementar 141/2012, devido a falta de informações o conselho deliberou por aprovação com ressalvas.

Att,

## Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Se faz necessário local espaço físico para o funcionamento do conselho, apoio administrativo, mobiliário e equipamentos.

**Correção** referente a composição do conselho: seguimentos dos trabalhadores da saúde- são 03 (três)

Cumprir o que preconiza Lei Complementar nº 141/2012, Lei municipal nº 2.018/2018, e outras.

Corrigir pendências referente aos 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2020. Vale ressaltar a importância de observar os próximos dados epidemiológicos e financeiros, do próximo exercício, visando melhorar a qualidade de vida e economicidade, com objetivo de programar a saúde municipal de forma humanizada.

Em virtude da falta de **instrumentos** para o **planejamento** e gestão no âmbito do **SUS**, de Programação Anual, descumprimento a Lei Complementar 141/2012, devido a falta de informações o conselho deliberou por aprovação com ressalvas.

Att,

Rita de Cássia Olímpio Martins

Status do Parecer: Aprovado com Ressalvas

SÃO JOSÉ DO CALÇADO/ES, 11 de Fevereiro de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de São José Do Calçado