

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**

**ESTADO DO ESPIRITO SANTO**

**MUNICÍPIO DE SÃO MATEUS**

**RELATORIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR**

**– MAIO A AGOSTO -**

**2º RDQA 2024**



Sílvia Silveira Lima  
Secretário Municipal de Saúde  
São Mateus ES - 2024

## **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

### **2. Introdução**

### **3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade**

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Morbidade e Mortalidade

### **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. Rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

### **6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

### **7. Programação Anual de Saúde - PAS**

### **8. Indicadores de Pactuação Interfederativa**

### **9. Execução Orçamentária e Financeira**

### **10. Auditorias**

### **11. Análise e Considerações Gerais**

### **12. ANEXOS**

## **APRESENTAÇÃO**

O Relatório Detalhado do Quadrimestral Anterior (RDQA) é um importante instrumento de registro e análise de informações de saúde, tanto no aspecto de seus indicadores de saúde como na área de planejamento e direção institucional, conforme preconiza a Portaria 2135/2013 do Ministério da Saúde. É parte do planejamento da saúde, resulta da análise das proposições da Programação Anual de Saúde que por sua vez é um extrato do Plano Municipal de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde, referente ao quadriênio 2022 - 2025, foi construído com participação dos profissionais da Secretaria resultando num importante instrumento de implementação de ações e metas, que por sua vez, visam através da construção de diretrizes e objetivos superar eventuais obstáculos aos desenvolvimentos do sistema de saúde do Município, ao mesmo tempo que propõe alternativas e implementa novas ações para responder as demandas sempre crescentes no setor de saúde.

Este relatório, após elaborado pela gestão tem seu trâmite seguinte no Conselho Municipal de Saúde que o analisa sendo submetido à aprovação.

Por último, por se tratar de um documento que registra dados e informações que refletem a realidade de saúde, está sujeito a análise e possíveis retificações sempre que se fizer necessário.

## 1. IDENTIFICAÇÃO

### 1.1. Informações Territoriais

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| UF                 | São Mateus                |
| Estado             | Espírito Santo            |
| Área               | 2.343,25 km <sup>2</sup>  |
| População          | 123.752 censo IBGE 2022   |
| Dens. Populacional | 52,81 hab/km <sup>2</sup> |

Fonte: IBGE

### 1.2. Secretaria de Saúde

|               |                                                        |
|---------------|--------------------------------------------------------|
| Nome do Órgão | Secretaria Municipal de Saúde de São Mateus            |
| Número CNES   | 9286594                                                |
| CNPJ          | 27.167.477/0001-12                                     |
| Endereço      | Rua Alberto Sartório, 404 – Carapina – São Mateus - ES |
| Email         | saude@saomateus.es.gov.br                              |
| Telefone      | (27) 996670936                                         |

Fonte: SEMUS

### 1.3. Informações da Gestão

|                                     |                           |
|-------------------------------------|---------------------------|
| Prefeito(a)                         | Daniel Santana Barbosa    |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | Silvia Silveira Lima      |
| E-mail secretário(a)                | saude@saomateus.es.gov.br |
| Telefone secretário(a)              | (27) 99718-5002           |

Fonte: SEMUS

### 1.4. Fundo de Saúde

|                         |                      |
|-------------------------|----------------------|
| Lei de criação          | Lei Municipal 551/97 |
| Data de criação         | 24/10/1997           |
| CNPJ                    | 11.356.696/0001-00   |
| Natureza Jurídica       | Direito Privado      |
| Nome do Gestor do Fundo | Silvia Silveira Lima |

Fonte: SEMUS

### 1.5. Plano de Saúde

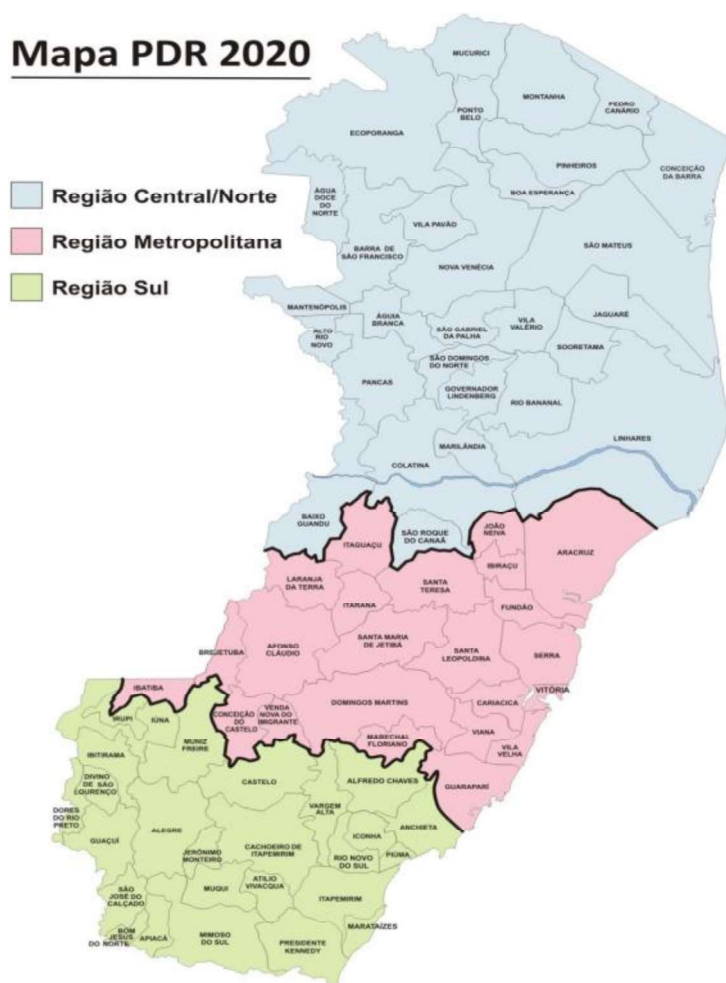
|                           |                    |
|---------------------------|--------------------|
| Período do Plano de Saúde | 2022 - 2025        |
| Status do Plano           | Aprovado - Vigente |

Fonte: SEMUS

## 1.6. Informações sobre Regionalização

A Comissão Intergestores Bipartite em reunião realizada dia 16 de dezembro de 2020, aprovou uma nova regionalização da saúde no Estado do Espírito Santo levando em consideração as regulamentações que dispõem sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; que estabelecem diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); que dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização das macrorregiões de saúde; os estudos realizados na Secretaria Estadual da Saúde a partir da necessidade de revisão da Regionalização Diretor de Regionalização - PDR/2011 e do novo Plano Diretor Regional - PDR 2020 que, integra os municípios da Região de Saúde Norte aos municípios que compõe a Região de Saúde Central, constituindo assim uma única região de saúde.

Este novo desenho da regionalização da saúde onde a Região Norte/Noroeste passa dos 14 para 29 municípios: Água Doce do Norte, Barra de São Francisco, Boa Esperança, Conceição da Barra, Ecoporanga, Jaguaré, Montanha, Mucurici, Nova Venécia, Pedro Canário, Pinheiros, Ponto Belo, Vila Pavão, Linhares, Rio Bananal, Marilândia, Colatina, Baixo Guandu, Pancas, Alto Rio Novo, Mantenópolis, Águia Branca, São Domingos do Norte, São Gabriel da Palha, Vila Valério, São Roque do Canaã, Governador Lindenberg e Sooretama.



## 1.7. Conselho de Saúde

|                                     |                                                                                                                |    |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Instrumento Legal de Criação        | Lei Municipal nº 10/2006                                                                                       |    |
| Endereço                            | Av. Jose Tozzi, 2220, Centro – Cep: 29930-240, São Mateus/ES                                                   |    |
| E-mail                              | <a href="mailto:conselhomunicipaldesaude@saomateus.es.gov.br">conselhomunicipaldesaude@saomateus.es.gov.br</a> |    |
| Telefone                            | (27) 99914-5966                                                                                                |    |
| Nome do Presidente                  | Carlos Sergio Rodrigues                                                                                        |    |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários                                                                                                       | 10 |
|                                     | Governo                                                                                                        | 03 |
|                                     | Profissionais de Saúde                                                                                         | 03 |
|                                     | Prestadores de Serviço                                                                                         | 02 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS

São Mateus é o oitavo município mais antigo do Brasil, sétimo mais populoso do estado do Espírito Santo. Foi fundado em 21 de setembro de 1544, recebendo autonomia municipal apenas em 1764. Sua população atual é de 123.752 habitantes, censo IBGE 2022. O município de São Mateus é considerado um marco na colonização do solo do Espírito Santo.

É considerado o município com a maior população afrodescendente do estado. Tal fato se dá, pois, até a segunda metade do século XIX, o Porto de São Mateus era uma das principais portas de entrada de africanos escravizados no Brasil. Também há a presença de descendentes de imigrantes italianos, que foram responsáveis pela colonização de parte dos sertões mateenses.

No setor primário destaca-se as atividades de extração de petróleo e gás natural, silvicultura, coco verde, macadâmia, café, pimenta do reino e em menor escala a fruticultura e a pecuária. No setor secundário e terciário tem destaque a instalação de plantas industriais tais como o Terminal Norte Capixaba e as fábricas de automóveis da Volare e da Agrale.

## 2. INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de São Mateus/ES vem apresentar o Relatório Detalhado referente ao 2º Quadrimestre de 2024, compreendendo os meses de maio a agosto, contemplando as ações e serviços de saúde do município. O gestor poderá coletar os dados que constarão no RDQA nos seus próprios sistemas de informações locais, visto que a consolidação dos dados das bases nacionais requer tempos de fechamento diferenciados, conforme a natureza do dado, implicando na apresentação de informações preliminares e ainda não consolidadas nacionalmente. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de

produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data de alta da internação. Os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional, dentre outras especificidades de outros indicadores.

A Equipe de Saúde municipal desenvolveu suas atividades rotineiras e os programas preconizados pelo Ministério da Saúde, considerando também as limitações normais porque passam as administrações de certa forma pela conjuntura nacional. O orçamento da Secretaria Municipal de Saúde é limitado, o que acaba inviabilizando a execução de determinados programas. Se por um lado o índice de pessoal está próximo ao limite prudencial, de outro há a necessidade de contratação de pessoal.

O Relatório foi organizado de acordo com o elenco de informações previstas na Resolução supracitada e pretende ser um documento sintético e objetivo - a fim de facilitar a compreensão e o monitoramento dos dados. Além disso, este relatório é um documento aberto passível de retificações que pode contar com resultados ainda preliminares e sujeito à análise de todos os interessados no aprimoramento do sistema de saúde do município.

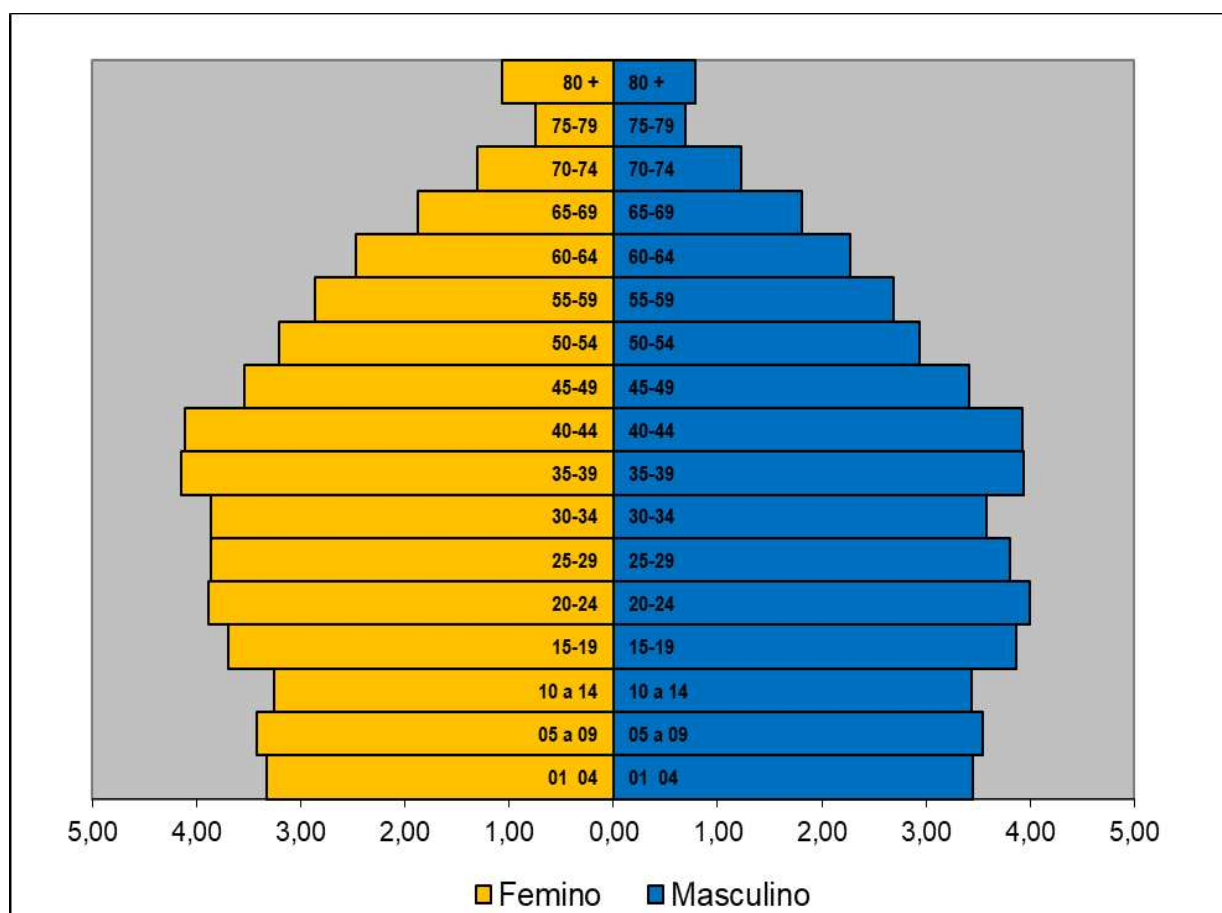
### 3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

**Quadro 1 - População por sexo e faixa etária – IBGE 2022**

| <b>Faixa Etária</b> | <b>Masculino</b> | <b>Feminino</b> | <b>Total</b>   |
|---------------------|------------------|-----------------|----------------|
| 0 a 4 anos          | 4.266            | 4.113           | 8.379          |
| 5 a 9 anos          | 4.385            | 4.236           | 8.621          |
| 10 a 14 anos        | 4.255            | 4.022           | 8.277          |
| 15 a 19 anos        | 4.779            | 4.580           | 9.359          |
| 20 a 29 anos        | 9.656            | 9.589           | 19.245         |
| 30 a 39 anos        | 9.305            | 9.910           | 19.215         |
| 40 a 49 anos        | 9.074            | 9.469           | 18.543         |
| 50 a 59 anos        | 6.962            | 7.502           | 14.464         |
| 60 a 69 anos        | 5.061            | 5.381           | 10.442         |
| 70 a 79 anos        | 2.377            | 2.536           | 4.913          |
| 80 anos e mais      | 967              | 1.327           | 2.294          |
| <b>Total</b>        | <b>61.087</b>    | <b>62.665</b>   | <b>123.752</b> |

Fonte: IBGE censo 2022

**Gráfico 1 - População por sexo e faixa – Censo IBGE 2022**



A população do Município segundo o censo IBGE 2022 é de 123.752. A população feminina representa 50,64% e a masculina 49,36%. Dividindo a população em quatro faixas etárias temos os seguintes dados: 20,43% são Crianças (indivíduos até 14 anos); 7,56 são Jovens (Indivíduos entre 15 até 19 anos); 57,75 são Adultos (Indivíduos com idade entre 20 até 59 anos) e 14,26% são idosos (Indivíduos de 60 anos em diante).

### 3.1. Nascidos Vivos

**Quadro 2 - Número de nascidos vivos**

| Unidade Federação | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  | 2024  |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| São Mateus / ES   | 1.917 | 1.859 | 1.810 | 1.935 | 1.211 |

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

Data da consulta: 13/09/2024

**Quadro 3 - Número de nascidos vivos por idade da mãe**

| Idade da Mãe | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--------------|------|------|------|------|------|
| 10 a 14 anos | 15   | 12   | 11   | 8    | 10   |
| 15 a 19 anos | 244  | 237  | 226  | 229  | 128  |



|              |              |              |              |              |            |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|
| 20 a 24 anos | 428          | 458          | 450          | 469          | 287        |
| 25 a 29 anos | 464          | 463          | 434          | 475          | 315        |
| 30 a 34 anos | 430          | 398          | 382          | 409          | 270        |
| 35 a 39 anos | 260          | 236          | 246          | 269          | 162        |
| 40 a 44 anos | 70           | 53           | 57           | 74           | 38         |
| 45 a 49 anos | 5            | 2            | 3            | 1            | 1          |
| 50 a 54 anos | 1            | 0            | 1            | 0            | 0          |
| <b>TOTAL</b> | <b>1.917</b> | <b>1.859</b> | <b>1.810</b> | <b>1.934</b> | <b>285</b> |

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

Data da consulta: 13/09/2024

#### Quadro 4 - Número de nascidos vivos por Consultas de pré-natal

| Consultas de Pré-natal | 2020         | 2021         | 2022         | 2023         | 2024         |
|------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Nenhuma                | 9            | 10           | 19           | 16           | 26           |
| De 1 a 3 consultas     | 70           | 68           | 123          | 66           | 51           |
| De 4 a 6 consultas     | 316          | 324          | 398          | 353          | 259          |
| 7 ou mais consultas    | 1.522        | 1.456        | 1.269        | 1.499        | 874          |
| Ignorado               | 0            | 1            | 1            | 0            | 1            |
| <b>TOTAL</b>           | <b>1.917</b> | <b>1.859</b> | <b>1.810</b> | <b>1.934</b> | <b>1.211</b> |

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

Data da consulta: 13/09/2024

#### Quadro 5 - Número de nascidos vivos por tipo de parto

| Tipo de Parto | 2020         | 2021         | 2022         | 2023         | 2024         |
|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Vaginal       | 754          | 717          | 654          | 813          | 504          |
| Cesário       | 1.163        | 1.142        | 1.156        | 1.121        | 707          |
| Ignorado      | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            |
| <b>TOTAL</b>  | <b>1.917</b> | <b>1.859</b> | <b>1.810</b> | <b>1.934</b> | <b>1.211</b> |

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

Data da consulta: 13/09/2024

O número de nascidos vivos com mais de 7 consultas de pré-natal, corresponde a 72,2% das usuárias. Com relação ao tipo de parto se mantém a prevalência por partos cesáreas (58,4%) com relação a partos vaginais (41,6%). Com relação a idade da mãe permanece a prevalência faixa etária dos 20 a 35 anos (72%).

### 3.2. Morbidade e Mortalidade

A morbidade e a mortalidade são variáveis característica das comunidades de seres vivos. São calculadas pela taxas ou coeficientes, tendo o “peso” que apresentam numa certa população.

A morbidade é o conjunto dos indivíduos que adquirem doenças (ou determinadas doenças) num dado intervalo de tempo em uma determinada população. A morbidade mostra o comportamento das doenças e dos agravos à saúde na população.

A mortalidade é o conjunto dos indivíduos que morreram num dado intervalo do tempo. Representa o risco ou probabilidade que qualquer pessoa na população apresenta de poder vir a morrer ou de morrer em decorrência de uma determinada doença. Diversas vezes temos que medir a ocorrência de doenças numa população através da contagem de óbito e para estudá-las corretamente; estabelecemos uma relação com a população que está envolvida.

#### Quadro 6 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

| Capítulo – CID 10                                                          | 2021          | 2022         | 2023          | 2024<br>1 qdr | 2024<br>2 qdr | 2024<br>3 qdr |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>TOTAL</b>                                                               | <b>10.623</b> | <b>7.596</b> | <b>10.136</b> | <b>3.543</b>  | <b>3.109</b>  |               |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias                              | 1.368         | 373          | 623           | 316           | 202           |               |
| II. Neoplasias (tumores)                                                   | 546           | 531          | 626           | 234           | 197           |               |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transtornos imunitários                 | 90            | 41           | 72            | 30            | 25            |               |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas                          | 416           | 159          | 293           | 115           | 98            |               |
| V. Transtornos mentais e comportamentais                                   | 89            | 100          | 174           | 77            | 73            |               |
| VI. Doenças do sistema nervoso                                             | 157           | 113          | 158           | 74            | 41            |               |
| VII. Doenças do olho e anexos                                              | 41            | 38           | 49            | 8             | 9             |               |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide                              | 5             | 13           | 25            | 9             | 10            |               |
| IX. Doenças do aparelho circulatório                                       | 1.364         | 835          | 1.351         | 370           | 369           |               |
| X. Doenças do aparelho respiratório                                        | 878           | 653          | 918           | 319           | 259           |               |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                                          | 617           | 496          | 892           | 357           | 309           |               |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo                                | 298           | 153          | 237           | 82            | 69            |               |
| XIII. Doenças sistema osteomusculares e tecidos conjuntivo                 | 126           | 117          | 179           | 84            | 55            |               |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário                                     | 531           | 409          | 602           | 185           | 190           |               |
| XV. Gravidez parto e puerpério                                             | 1.950         | 2.217        | 1.948         | 594           | 493           |               |
| XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal                      | 489           | 506          | 383           | 122           | 143           |               |
| XVII. Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas       | 44            | 33           | 68            | 27            | 22            |               |
| XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais | 184           | 101          | 213           | 78            | 69            |               |
| XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências e causas externas | 1.376         | 685          | 1.256         | 425           | 416           |               |
| XXI. Contatos com serviços de saúde                                        | 54            | 23           | 69            | 39            | 60            |               |

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

Data da consulta: 13/09/2024.

Analisando por grupo de motivos de internações que mais impactaram no período de janeiro a agosto de 2024, em números absolutos, foram: Gravidez parto e puerpério (1.087

– 16,3%), Lesões por envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (839 – 12,6%), Doenças do aparelho circulatório (739 – 11,1%), Doenças do aparelho digestivo (666 – 10,0%) e Doenças do aparelho respiratório (578 – 8,7%).

#### Quadro 7 - Mortalidade por grupos de causas de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10                                       | 2021       | 2022       | 2023       | 2024<br>1 qdr | 2024<br>2 qdr | 2024<br>3 qdr |
|-------------------------------------------------------|------------|------------|------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>TOTAL</b>                                          | <b>947</b> | <b>870</b> | <b>800</b> | <b>289</b>    | <b>246</b>    |               |
| Algumas doenças infecciosas e parasitárias            | 193        | 73         | 45         | 15            | 10            |               |
| Neoplasias (tumores)                                  | 143        | 148        | 117        | 61            | 47            |               |
| Doenças sangue órgãos hemat e transtornos imunitários | 7          | 5          | 2          | 3             |               |               |
| Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas         | 77         | 83         | 53         | 12            | 11            |               |
| Transtornos mentais e comportamentais                 | 14         | 10         | 6          | 1             | 2             |               |
| Doenças do sistema nervoso                            | 31         | 28         | 25         | 7             | 6             |               |
| Doenças do ouvido e da apófise mastóide               |            | 1          |            |               | 1             |               |
| Doenças do aparelho circulatório                      | 217        | 200        | 229        | 66            | 61            |               |
| Doenças do aparelho respiratório                      | 56         | 69         | 72         | 38            | 32            |               |
| Doenças do aparelho digestivo                         | 43         | 50         | 56         | 14            | 17            |               |
| Doenças da pele e do tecido subcutâneo                | 4          | 10         | 7          | 5             | 2             |               |
| Doenças sistemas osteomuscular e tec conjuntivo       | 5          | 4          | 2          | 1             | 1             |               |
| Doenças do aparelho geniturinário                     | 13         | 30         | 31         | 6             | 14            |               |
| Algumas afecções originadas no período perinatal      | 9          | 12         | 10         | 6             | 2             |               |
| Malformações congênicas e anomalias cromossômicas     | 5          | 10         | 7          | 4             | 2             |               |
| Mal Definidas                                         | 14         | 22         | 4          | 4             | 3             |               |
| Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)   | 116        | 115        | 134        | 46            |               |               |

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

Data da consulta: 13/09/2024. Dados referentes a 2022 e 2023 sujeitos a revisão.

No período analisado os grupos de causas de mortalidade para residentes no município de São Mateus em ordem decrescente, são: Doenças do Aparelho circulatório (127 – 23,7%); Neoplasias (108 – 20,2%); Doenças do aparelho respiratório (70 – 13,1%), Causas externas de morbidade e mortalidade (46– 8,6%); e Doenças do aparelho digestivo (31 – 5,8%).

Comparando as causas de mortalidade em relação ao ano anterior destacamos os grupos que igualaram ou ultrapassaram a 100% são: Doenças mal definidas (175%); Doenças sangue órgão hemat. e transtornos imunitários (150%); Doenças de pele e do tecido subcutâneo e Doenças do sistemas osteomuscular e tecidos conjuntivo (ambas com 100%).

Os dados apresentados até o presente momento, para o segundo quadrimestre, são preliminares podendo sofrer alterações que serão apresentadas nos próximos relatórios quadrimestrais.

#### 4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

**Quadro 8 - Produção de Atenção Básica - Complexidade: Atenção Básica**

| Grupo de procedimento     | 2021    | 2022    | 2023    | 2024   |         |       |
|---------------------------|---------|---------|---------|--------|---------|-------|
|                           |         |         |         | 1 QDR  | 2 QDR   | 3 QDR |
| Visitas Domiciliares      | 196.765 | 264.060 | 272.026 | 74.266 | 111.308 |       |
| Atendimentos Individuais  | 116.042 | 162.342 | 155.035 | 51.891 | 66.575  |       |
| Procedimentos clínicos    | 271.582 | 287.459 | 240.184 | 78.515 | 100.272 |       |
| Atendimento Odontológicos | 6.584   | 15.407  | 14.272  | 2.397  | 1.950   |       |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Abaixo são descritas algumas atividades que são de responsabilidade da Atenção Básica e Vigilância em Saúde:

- Informações acerca dos riscos comportamentais e médicos para a saúde;
- Medidas para redução dos riscos, tanto individual quanto populacional;
- Inclusão de programas de prevenção de doenças nos níveis de atenção primária e especializada;
- Educação em higiene bucal e serviços de saúde bucal;
- Acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família;
- Ações de notificação, investigação, acompanhamento e controle de doenças infectocontagiosas de notificação compulsória;
- Vacinação através do Calendário Básico e vacinação contra Covid-19;
- Campanha de Vacinação contra Influenza para Gestantes, Puérperas, Crianças de 6 meses a 5 anos e Profissionais de Saúde;
- Monitoramento da Qualidade da Água, com alimentação de 100% dos dados referentes ao controle da qualidade da água pra consumo humano no SISAGUA;
- Monitoramento pelas Equipes de eSF dos pacientes em quarentena;
- Atendimento para os casos suspeitos na Atenção Básica e Hospitalar, com fluxo definido;
- Notificação e coleta de material para exames dos casos suspeitos;
- Realização de testes rápidos em todas as unidades de acordo com protocolos definidos;
- Implementação dos serviços de teleconsulta e do serviço de denúncia telefônica.

#### 4.2. Produção Ambulatorial de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos - Residentes

Apresentamos aqui informações sobre o funcionamento de instalações destinadas ao atendimento de urgência/emergência. A atenção à urgência e emergência é não programada e se destina a indivíduos cuja severidade de seus agravos e lesões necessite de atendimento em tempo hábil e oportuno.

Com o aumento do número de acidentes e da violência urbana a demanda para os serviços de urgência e emergência aumentou significativamente. Essa situação se agrava com a insuficiência de estrutura da rede assistencial gerando uma demanda para a gestão municipal de análise destes atendimentos visando uma tomada de decisão conjunta com os outros entes, de forma assertiva, para melhoria dos serviços do SUS, tirando assim a sobrecarga dos serviços de urgência e emergência. Como o município é pleno da atenção básica não possui informação.

Os recursos federais destinados às ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar estão atualmente organizados em dois componentes: Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) que inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios; e, Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), cuja finalidade é financiar procedimentos e políticas consideradas estratégicas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do Sistema Único de Saúde (SUS). Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar SIA/SIH.

**Quadro 9 – Produção Ambulatorial de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos - Residentes – Físico e Financeiro**

| Grupo procedimento                           |                   | 2021                | 2022                 | 2023                 | 2024                |
|----------------------------------------------|-------------------|---------------------|----------------------|----------------------|---------------------|
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde    | Físico            | 23                  | 8                    | 7                    | 19                  |
|                                              | Financeiro        |                     |                      |                      |                     |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica  | Físico            | 52.948              | 70.372               | 61.400               | 33.639              |
|                                              | Financeiro        | 1.885.102,18        | 2.548.036,63         | 2.997.747,36         | 1.707.912,01        |
| 03 Procedimentos clínicos                    | Físico            | 61.408              | 93.344               | 75.686               | 14.762              |
|                                              | Financeiro        | 4.797.157,32        | 5.514.316,63         | 6.187.923,16         | 3.333.958,56        |
| 04 Procedimentos cirúrgicos                  | Físico            | 4.159               | 5.141                | 4.915                | 2.396               |
|                                              | Financeiro        | 1.165.924,93        | 1.657.136,85         | 1.702.947,84         | 1.152.160,95        |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | Físico            | 505                 | 671                  | 633                  | 407                 |
|                                              | Financeiro        | 101.049,65          | 274.761,43           | 298.984,04           | 150.827,73          |
| 06 Medicamentos                              | Físico            | 1.138.302           | 1.130.339            | 1.160.750            | 709.429             |
|                                              | Financeiro        | 321.233,65          | 226.268,10           | 630.452,82           | 417.958,72          |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais   | Físico            | 9.548               | 7.469                | 17.324               | 5.139               |
|                                              | Financeiro        | 203.939,03          | 231.396,94           | 436.010,69           | 173.415,34          |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde   | Físico            | 107.852             | 172.672              | 148.496              | 79.743              |
|                                              | Financeiro        | 694.894,20          | 1.0138.742,55        | 966.512,25           | 470.410,05          |
| <b>TOTAL</b>                                 | <b>Físico</b>     | <b>1.374.745</b>    | <b>1.480.016</b>     | <b>1.469.211</b>     | <b>845.534</b>      |
|                                              | <b>Financeiro</b> | <b>9.169.300,76</b> | <b>11.590.658,57</b> | <b>13.220.578,16</b> | <b>7.406.643,36</b> |

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

Abaixo são descritas algumas atividades e ações de promoção e prevenção à saúde realizadas na Atenção Especializada

- Serviço de atenção especializado e assistência nas ações do pré-natal, parto, puerpério e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, em especial no seu primeiro ano de vida.
- Serviço de atenção à vítima de violência (criança, adolescentes e mulheres e idosas)
- Acompanhamento especializado para portadores de HIV, Sífilis com profissionais médicos de diversas áreas, serviço social e psicologia;
- Dispensação de medicamentos antirretrovirais (ARV) e de medicamentos para Infecções Oportunistas e Infecções Sexualmente Transmissíveis;
- Atendimento multiprofissional às pessoas portadoras de transtornos mentais leves e moderados, incluindo idosos e crianças;
- Atendimento a pessoas com sequela de doenças neurológicas, adultos e infantil de forma individual;
- Serviço de atenção a tuberculose e hanseníase;
- Atendimento domiciliar de pacientes em cuidados paliativos (Programa Melhor em Casa) e ostomizados; e
- Serviço de atendimento de urgência UPA 24hs.

#### Quadro 10 - Produção Atenção Psicossocial por Forma de Organização

| Grupo de procedimento                                  | 2021     | 2022     | 2023      | 2024   |          |       |
|--------------------------------------------------------|----------|----------|-----------|--------|----------|-------|
|                                                        |          |          |           | 1 QDR  | 2 QDR    | 3 QDR |
| Atendimento / Acompanhamento psicossocial – FÍSICO     | 3.430    | 2.418    | 5.746     | 156    | 1.413    |       |
| Atendimento / Acompanhamento psicossocial – FINANCEIRO | 1.082,21 | 3.408,86 | 11.064,33 | 132,60 | 1.652,40 |       |

Fonte: DATASUS/Tabnet – Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA e SIH/SUS)

A coleta de dados sobre a Produção de Atenção Psicossocial foi realizada segundo a forma de organização, a quantidade dos procedimentos que fazem parte desta análise, a saber - “Atendimento/Acompanhamento Psicossocial – 030108” e “Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais – 030317” - a partir da seleção dos dados contidos no consolidado do quadrimestre analisado.

#### Quadro 11 - Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimento

| Grupo procedimento                        |            | 2021  | 2022   | 2023   | 2024  |
|-------------------------------------------|------------|-------|--------|--------|-------|
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | Físico     | 7.651 | 4.890  | 9.701  | 4.132 |
|                                           | Financeiro | 5,40  | 332,10 | 418,50 | 24,30 |

|                                             |                   |                     |                     |                     |                   |
|---------------------------------------------|-------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | Físico            | 236.766             | 308.666             | 335.794             | 9.967             |
|                                             | Financeiro        | 1.041.718,34        | 1.457.593,90        | 1.539.290,70        | 80.827,26         |
| 03 Procedimentos clínicos                   | Físico            | 104.911             | 227.211             | 301.907             | 126.003           |
|                                             | Financeiro        | 683.455,51          | 1.028.278,94        | 1.192.270,31        | 469.717,69        |
| 04 Procedimentos cirúrgicos                 | Físico            | 275                 | 107                 |                     | 8                 |
|                                             | Financeiro        | 8.353,05            | 3.056,60            |                     | 102,42            |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde  | Físico            | 99.344              | 145.138             | 99.414              | 75.290            |
|                                             | Financeiro        | 491.752,80          | 718.433,10          | 492.099,30          | 372.685,50        |
| <b>TOTAL</b>                                | <b>Físico</b>     | <b>448.947</b>      | <b>686.012</b>      | <b>746.816</b>      | <b>215.400</b>    |
|                                             | <b>Financeiro</b> | <b>2.225.285,10</b> | <b>3.207.694,10</b> | <b>3.224.078,81</b> | <b>923.357,17</b> |

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

Data da consulta: 13/09/2024.

O município é pleno da atenção básica. Para entender melhor sabe-se que a Atenção Especializada é feita através de um conjunto de ações, práticas, conhecimentos e serviços de saúde realizada em ambiente onde com equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados que engloba a sua utilização para a produção do cuidado em média e alta complexidade. É caracteristicamente demarcada pela incorporação de processos de trabalho que precisam de maior densidade tecnológica – as chamadas tecnologias especializadas – e deve ser preferencialmente ofertada de forma hierarquizada e regionalizada, garantindo a escala adequada (economia de escala) para assegurar tanto uma boa relação custo/benefício quanto a qualidade da atenção a ser prestada.

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

| Grupo de procedimento                       | 2021         | 2022          | 2023         | 2024       |            |       |
|---------------------------------------------|--------------|---------------|--------------|------------|------------|-------|
|                                             |              |               |              | 1 QDR      | 2 QDR      | 3 QDR |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde   | 515          | 449           | 953          | 236        | 365        |       |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 4.848        | 14.053        | 255          | 76         | 211        |       |
| <b>TOTAL</b>                                | <b>5.393</b> | <b>14.502</b> | <b>1.208</b> | <b>312</b> | <b>576</b> |       |

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

Data da consulta: 24/05/2023.

A produção das vigilâncias em saúde é alimentada no SIA/SUS compreendendo as seguintes vigilâncias: Sanitária (VISA), Epidemiológica e Ambiental com as ações de promoção e prevenção em saúde e, a de Vigilância em Saúde do Trabalhador com os procedimentos de notificação.

Ao analisarmos a Produção da Atenção Básica, com dados parciais de 2024 com o ano de 2023 alcançou 68,2% para as visitas domiciliares; 76,4% dos atendimentos individuais; 74,4% dos procedimentos clínicos e 30,4% dos atendimentos odontológicos.

Na produção ambulatorial de urgência e emergência dos residentes já foram realizados 57,5% comparando 2024 com 2023.

Para a produção da atenção psicossocial, analisando o ano de 2024 com 2023, alcançamos 27,3% nos atendimentos / acompanhamentos. Na produção da vigilância em saúde alcançamos 63,1% para as ações de promoção e prevenção em saúde e, 112,5% para os procedimentos com finalidade diagnóstica.

O período analisado demonstra que há um longo caminho a percorrer para ultrapassar os número de 2023 e alcançar as metas pactuadas no plano municipal de saúde 2022-2025.

## 5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

### 5.1. Rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS

O sistema de saúde brasileiro é composto por estabelecimentos de saúde públicos, que pertencem ao Sistema Único de Saúde (SUS), e estabelecimentos de saúde privados, que podem prestar apenas serviços particulares ou para o SUS por meio de contratos e convênios. Para permitir o controle e a operacionalização desses locais e dos serviços de saúde prestados por eles, o Ministério da Saúde normatizou através da portaria MS/SAS nº 511 de 2000, o cadastramento de todo estabelecimento que preste assistência à saúde, público e privado, através do sistema conhecido como Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), que está em vigor desde então.

O cadastro compreende o conhecimento dos estabelecimentos de saúde nos aspectos de área física, recursos humanos, equipamentos, serviços ambulatoriais e hospitalares e permite ao gestor perceber a capacidade da sua rede de Assistência bem como identificar sua demanda dos serviços de saúde.

O principal objetivo do CNES é auxiliar no planejamento em saúde em todos os níveis do governo — municipal, estadual e federal. As informações são processadas e repassadas para os gestores locais e para a população, de forma que é possível identificar as áreas que necessitam de alguma especialidade de atendimento.

#### Quadro 12 - Por tipo de Estabelecimento e Gestão

| Tipo de Estabelecimento                          | Gestão   |           |       |
|--------------------------------------------------|----------|-----------|-------|
|                                                  | Estadual | Municipal | Total |
| CENTRAL DE REGULAÇÃO                             | 1        | 1         | 2     |
| CENTRO DE GESTÃO EM SAÚDE                        |          | 1         | 1     |
| CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA | 1        |           | 1     |
| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS              |          | 2         | 2     |
| CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE          | 3        | 25        | 28    |



|                                                           |              |              |             |
|-----------------------------------------------------------|--------------|--------------|-------------|
| CENTRAL DE ABASTECIMENTO                                  |              | 1            | 1           |
| CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO           | 2            | 5            | 7           |
| FARMACIA                                                  | 1            | 2            | 3           |
| HOSPITAL ESPECIALIZADO                                    | 1            |              | 1           |
| HOSPITAL GERAL                                            | 1            |              | 1           |
| POLICLINICA                                               |              | 1            | 1           |
| POLO DE ACADEMIA DE SAÚDE                                 |              | 1            | 1           |
| PRONTO ATENDIMENTO                                        |              | 1            | 1           |
| UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA         |              | 3            | 3           |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE                            |              | 4            | 4           |
| UNIDADE MOVEL TERRESTRE                                   |              | 1            | 1           |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA |              | 2            | 2           |
| <b>TOTAL</b>                                              | <b>10</b>    | <b>50</b>    | <b>60</b>   |
| <b>Percentual gestão</b>                                  | <b>16,7%</b> | <b>83,3%</b> | <b>100%</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: 24/05/2023.

### Quadro 13 - Por Natureza Jurídica

| Natureza Jurídica                                                | Tipo de Gestão |           | Total     |
|------------------------------------------------------------------|----------------|-----------|-----------|
|                                                                  | Estadual       | Municipal |           |
| 1. Administração Pública                                         |                |           |           |
| Consortio Público de Direito Público (Associação Pública)        | -              | 2         | 2         |
| Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal | 8              | -         | 8         |
| Município                                                        | -              | 43        | 43        |
| 2. Entidades Empresariais                                        |                |           |           |
| Sociedade Empresaria Limitada                                    | 1              | 5         | 6         |
| 3. Entidades sem Fins Lucrativos                                 |                |           |           |
| Associação Privada                                               | 1              | -         | 1         |
| 4. Pessoas Físicas                                               | -              | -         | -         |
| <b>TOTAL</b>                                                     | <b>10</b>      | <b>50</b> | <b>60</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: 13/09/2024.

## 5.2. Consórcios em saúde

Nome do Consórcio: CIM NORTE/ES – Consórcio Público da Região Norte do Espírito Santo

CNPJ: 03.008.926/0001-11

Área de atuação: Serviços de apoio ao diagnóstico e Consulta médica especializada

Natureza jurídica: ( x ) Direito Público

( ) Direito Privado

De acordo com o CNES a gestão identifica com qual gestor (estadual ou municipal) o estabelecimento tem contrato/convênio e, que é responsável pelo cadastro, programação, autorização e pagamento dos serviços de média e alta complexidade prestados ao SUS. Analisando os estabelecimentos que vinculados ao SUS, o município de São Mateus possui, em sua maioria, estabelecimentos com gestão municipal 83,3% (50 estabelecimentos), destes os centros de saúde/unidade básicas de saúde 50% (25). No que se refere à natureza jurídica 86% estão sob a administração pública municipal.

## 6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

**Quadro 14 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação**

| Adm. Do Estabelecimento                                 | Formas de contratação                           | CBOs médicos | CBOs Enfermeiros | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS e ACE |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------------------|---------------------------|----------------|
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)                   | Autônomos (0209, 0210)                          | 15           | 14               |                              |                           |                |
|                                                         | Bolsistas (07)                                  | 39           | 19               | 3                            | 1                         |                |
|                                                         | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 21           | 23               | 23                           | 120                       | 136            |
|                                                         | Intermediados outra entidade (08)               | 2            | 12               |                              | 11                        |                |
|                                                         | Residentes e estagiários (05, 06)               |              | 3                | 8                            | 4                         |                |
| Privada (NJ grupos 2 – exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210)                          | 12           |                  | 6                            |                           |                |
|                                                         | Celetistas (0105)                               |              |                  | 3                            | 8                         |                |
|                                                         | Intermediados outra entidade (08)               | 2            |                  | 1                            |                           |                |

**Quadro 15 - Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão**

| Adm. Do Estabelecimento      | Formas de contratação                                             | CBOs médicos | CBOs Enfermeiros | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Pública (NJ grupo 1)         | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 30           | 30               | 45                           | 94                        |          |
| Privada (NJ grupos 2, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) |              |                  | 1                            | 1                         |          |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 13/09/2024

A maior parte da força de trabalho no SUS municipal, seja pública ou privada, totalizou 486 profissionais, destes os profissionais de nível médio somam 280 (57,6%), com participação do grupo de ACS's e ACE's (136 - 28%) e grupo de outros profissionais de nível médio (144 – 29,6%). Para os profissionais de nível superior representam 42,4% (206 profissionais), destes os médicos representam 44,2% (91).

Analisando a forma de contratação, dentro da administração pública, os profissionais representam 66,5% (323 profissionais). Destes os profissionais de nível superior representam 20,7% e nível médio 79,3%.

Nos postos com contratos temporários e cargos em comissão, os profissionais de nível médio são a maioria com 46,7% (94) seguidos por outros profissionais de nível superior 22,9% (46).

## **7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS**

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o desdobramento anual do Plano Municipal de Saúde (PMS) a partir da definição de metas anuais, ações e recursos financeiros, operacionalizarão as diretrizes, objetivos e metas do respectivo Plano.

A PAS descreve as ações que serão realizadas ano a ano para atingir as metas estabelecidas no PMS. Estas ações balizarão o processo de monitoramento e avaliação realizado à época de elaboração do RAG e dos RDQA. A PAS subsidia o planejamento orçamentário do município, e deve estar alinhada com LDO, de forma a garantir recurso orçamentário para a execução das ações. No entanto, é preciso demonstrar os valores totais previstos para o exercício, segundo a subfunção e segundo a categoria de despesa econômica (capital ou custeio), por fonte de recurso para o ano em uma determinada planilha do sistema.

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

#### Período do Plano de Saúde: 2022-2025 - Programação Anual de Saúde 2024

| DIRETRIZ Nº 1 - Organizar a rede de atenção à saúde e vigilância em saúde considerando os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária a Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de atenção à saúde, com foco na Estratégia de Saúde da Família, por meio da expansão de cobertura, qualificação das práticas e da gestão do cuidado, melhoria da resolutividade com ampliação do acesso, da integralidade, com longitudinalidade |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Nº                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Descrição da Meta                                                                                                                                             | Ação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Meta Plano (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2024 | Considerações                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 1.1.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Implementar a carteira de serviços da atenção básica                                                                                                          | - Elaborar, aprovar, confeccionar e disponibilizar a carteira de serviços da Atenção Primária;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1                      | Nº                | 1                  | No portal da transparência possui a carteira de serviços do município. Prevista revisão para 2025.                                                                                                                                                                                           |
| 1.1.2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ampliar a cobertura da Atenção Primária para 100%, podendo ser eSF ou eAPP                                                                                    | - Criar equipe no Bairro Boa Vista<br>- Realizar territorialização, dividindo e criando equipes quando necessário (Ex.: Liberdade, Parque das Brisas, Guriri Sul II, Cohab II)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 100                    | %                 | 95                 | Foram criadas as eAP do Centro. Em processo de divisão, criação e reterritorialização das equipes da Cohab, Parque das Brisas, Guriri, Aroeira e Pedra D'água (Liberdade).                                                                                                                   |
| 1.1.3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Estruturar a rede física das Unidades Básicas de Saúde - Construção, reforma, adequação e/ou ampliação de Unidades Básicas de Saúde da Atenção Primária       | - Contratar empresa para elaboração e execução do projeto de construção, reforma, adequação e/ou ampliação<br>- Adquirir materiais necessários para construção, reforma adequação e/ou ampliação das UBS<br>- Adquirir equipamentos para aparelhamentos das UBS<br>- Contratar serviço de manutenção de equipamentos das UBS                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 29                     | Nº                | 28                 | Os equipamentos para aparelhamentos das UBS são adquiridos de acordo com a necessidade.                                                                                                                                                                                                      |
| 1.1.4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Estruturar a conectividade por meio de internet e telefonia nas Unidades para utilização de prontuário eletrônico e/ou outros sistemas de informação em saúde | - Contratar empresa fornecedora da conectividade de internet<br>- Contratar empresa para manutenção dos equipamentos de informática (computadores, notebooks, impressoras e periféricos) utilizando recursos da informatização da APS<br>- Aquisição de equipamentos necessários para informatização (computadores, impressoras, notebooks e periféricos)<br>- Garantir os insumos necessários para a manutenção dos atendimentos por prontuário eletrônico<br>- Elaborar capacitação bimestralmente, por vídeo conferência ou presencial, para treinamento e atualização dos profissionais de saúde que utilizam o prontuário eletrônico | 35                     | Nº                | 34                 | Todas as UBS's são informatizadas e utilizam prontuário eletrônico esus PEC. Equipamentos e insumos são solicitados e liberados de acordo com a demanda das unidades. A capacitação para o sistema de informação, acontece <i>in loco</i> de acordo com a solicitação da coordenação da eSF. |

| 1.1.5                                                                                                                                                                                                                                                             | Ampliar a cobertura de ACS para 100% do território                                                                                                 | - Realização de processo seletivo para ACS                                                                                                                                                                                                   | 309                    | Nº                | 50            | O município ainda não realizou processo seletivo para ACS.                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                    | - Realizar capacitação , por video conferência ou presencial, dos ACS's                                                                                                                                                                      |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                    | - Aquisição de insumos, equipamentos (bolsa, tablet's, etc...) para aparelhamento dos ACS, mesmo com reposição                                                                                                                               |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                    | - Realizar reterritorialização das áreas adscritas das equipes, quando necessário                                                                                                                                                            |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                               |
| OBJETIVO Nº 1.2 - Reorganizar o processo de trabalho das equipes de Estratégia de Saúde da Família e de Atenção Primária, como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, aprofundando os princípios, diretrizes e fundamentos do SUS |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                              |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                               |
| Nº                                                                                                                                                                                                                                                                | Descrição da Meta                                                                                                                                  | Ação                                                                                                                                                                                                                                         | Meta Plano (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | Considerações                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                              |                        |                   | 2024          |                                                                                                                                                                                                               |
| 1.2.1                                                                                                                                                                                                                                                             | Realizar a territorialização adscrita das equipes da Atenção Primária a Saúde (eSF e eAPP), quando necessário                                      | - Monitorar o número de famílias/pessoas cadastradas por equipe Estratégia de Saúde da Família.                                                                                                                                              | 90                     | %                 | 85            | A territorialização ocorre quando houver a necessidade de divisão devido ampliação dos espaços físicos                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                    | - Criar equipes da Atenção Primária a Saúde (eSF e eAPP), quando necessário                                                                                                                                                                  |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                    | - Realizar processo seletivo e contratar ACS                                                                                                                                                                                                 |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                               |
| 1.2.2                                                                                                                                                                                                                                                             | Realizar a classificação de risco de 100% das famílias cadastradas e acompanhadas pelas equipes                                                    | - Capacitar as equipes da Atenção Primária a Saúde (eSF e eAPP), por vídeo conferência ou presencial, para realizar classificação de risco das famílias                                                                                      | 100                    | %                 | 75            | O Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) realiza capacitações de acordo com as solicitações dos programas.<br>A classificação de risco ocorre a medida que os usuários novos são inseridos no sistema. |
|                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                    | - Monitorar o número de famílias cadastradas e classificadas quanto ao risco.                                                                                                                                                                |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                               |
| 1.2.3                                                                                                                                                                                                                                                             | Promover ações de Educação Permanente em Saúde para 100% equipes da Atenção Primária, principalmente implantando as linhas de cuidado prioritárias | - Elaborar e executar cronograma de ações de Educação Permanente em Saúde sobre temas relevantes a Atenção Primária;                                                                                                                         | 35                     | Nº                | 34            | O NEPS realiza capacitações de acordo com as solicitações dos programas.                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                    | - Implantar as linhas de cuidado prioritárias junto às equipes (saúde da mulher, saúde da criança e do adolescente, saúde do homem, saúde do idoso, condições crônicas não transmissíveis, condições crônicas transmissíveis), dentre outras |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                    | - Monitorar a execução das linhas de cuidado implantadas.                                                                                                                                                                                    |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                               |

| OBJETIVO Nº 1.3 - Organizar a linha de cuidado em saúde bucal integrada no município com ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº                                                                                                                                                   | Descrição da Meta                                                                                                                                                                             | Ação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Meta Plano (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2024 | Considerações                                                                                                                                                                                     |
| 1.3.1                                                                                                                                                | Ampliar o número de equipes de SB para 50% das equipes de Saúde Bucal (eSB)                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contratar empresa para manutenção dos equipamentos dos consultórios de saúde bucal</li> <li>- Contratar empresa para construção, reforma ou ampliação dos consultórios odontológicos</li> <li>- Adquirir materiais necessários para construção, reforma adequação e/ou ampliação das eSB</li> <li>- Contratar de profissionais para compor as eSB existentes e as novas, se necessário</li> <li>- Aquisição de insumos necessários para atendimento</li> <li>- Adquirir equipamentos para aparelhamentos das eSB</li> <li>- Elaborar encontros com as equipes de eSF e eAPP, por vídeo conferência ou presencial, para fortalecer a saúde bucal</li> </ul> | 16                     | Nº                | 15                 | <p>Foi contratada empresa para manutenção dos equipamentos dos consultórios de saúde bucal.</p> <p>Aguardando novo processo seletivo para contratação de dentistas e auxiliar de saúde bucal.</p> |
| 1.3.2                                                                                                                                                | Ampliar as atividades coletivas de educação em Saúde Bucal, perfazendo no mínimo 4 atividades por equipe/ano                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aquisição de materiais instrutivos e educativos além de kits de higiene bucal para atividades coletivas</li> <li>- Realizar palestras, atividades educativas e preventivas em saúde bucal, por vídeo conferência ou presencial, priorizando os grupos de riscos</li> <li>- Elaborar encontros com as equipes de eSF e eAPP, por vídeo conferência ou presencial, para fortalecer o vínculo</li> <li>- Monitorar o lançamento principalmente dos procedimentos 0101020015, 0101020023, 0101020031, 0101020040 e 0101020112 pelas eSB's</li> </ul>                                                                                                           | 200                    | Nº                | 90                 | Aguardando novo processo seletivo para contratação de dentistas e auxiliar de saúde bucal.                                                                                                        |
| 1.3.3                                                                                                                                                | Ampliar para 100% o atendimento para gestantes vinculadas a atenção primária, visando o indicador Previne Brasil                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir atendimento a todas as gestantes, vinculadas ao SUS, quanto à primeira consulta odontológica</li> <li>- Elaborar programação para realizar cobertura da população adscrita das eSB</li> <li>- Monitorar o lançamento dos procedimentos 0301010153</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 100                    | %                 | 90                 | Aguardando novo processo seletivo para contratação de dentistas e auxiliar de saúde bucal.                                                                                                        |
| 1.3.4                                                                                                                                                | Ampliar para 100% o acesso da população à assistência integral, visando o diagnóstico precoce das doenças bucais, especialmente o câncer bucal, seguido da imediata instituição do tratamento | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar agenda de atendimento priorizando idosos e crianças, vinculadas ao SUS, quanto à primeira consulta odontológica</li> <li>- Elaborar programação para realizar cobertura da população adscrita das eSB</li> <li>- Monitorar o lançamento principalmente dos procedimentos 0301010153, 0414020120 e 0414020138 pelas eSB's</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3636                   | Nº                | 3140               | Em andamento.                                                                                                                                                                                     |

| DIRETRIZ Nº 2 - Qualificação e ampliação do acesso à assistência especializada considerando os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETIVO Nº 2.1 - Promover a integralidade do cuidado com ênfase na assistência ambulatorial especializada                                             |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                                        |
| Nº                                                                                                                                                     | Descrição da Meta                                                                                                           | Ação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Meta Plano (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2024 | Considerações                                                                                                                                                                                                          |
| 2.1.1                                                                                                                                                  | Desenvolver ações de capacitação visando qualificar o complexo regulador                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar semestralmente as equipes da Atenção Básica, por vídeo conferência ou presencial, de modo a qualificar o complexo regulador;</li> <li>- Monitorar ofertas, filas e tempo de espera em exames e consultas especializadas</li> <li>- Monitorar absenteísmo em exames e consultas especializadas</li> <li>- Monitorar a adequabilidade das solicitações/encaminhamentos enviados a regulação.</li> </ul>                                                                                                       | 8                      | Nº                | 2                  | Em andamento.                                                                                                                                                                                                          |
| 2.1.2                                                                                                                                                  | Capacitar as equipes de Atenção Básica quanto aos protocolos de encaminhamento das Linhas de Cuidado                        | - Capacitar as equipes da Atenção Básica em parceria com Regional de Saúde, por vídeo conferência ou presencial, sobre os protocolos das Linhas de Cuidado e demais protocolos de regulação encaminhamento da rede municipal e estadual de serviços.                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 8                      | Nº                | 2                  | O NEPS realiza capacitações de acordo com as solicitações dos programas.                                                                                                                                               |
| 2.1.3                                                                                                                                                  | Garantir ações da at. especializada por meio da rede complementar de serviços de saúde contratualizadas                     | - Realizar convênios/contratação para a rede complementar de serviços de saúde                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 40                     | Nº                | 10                 | O município possui contratos/ convênios na rede complementar para garantir melhor atendimento aos municípios.                                                                                                          |
| 2.1.4                                                                                                                                                  | Estruturar a Clínica Municipal de Fisioterapia visando a ampliação do acesso da população ao serviço de fisioterapia em 30% | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar credenciamento de clínicas de fisioterapia para atendimento a demanda reprimida diminuindo assim a fila de espera</li> <li>- Contratar profissionais de saúde capacitados (fisioterapeutas)</li> <li>- Elaborar projeto de estruturação e modernização da clínica (reforma, ampliação e/ou adequação), se necessário</li> <li>- Monitorar a fila de espera por especialidade</li> <li>- Aquisição de equipamentos, insumos e mobiliários necessários para estruturação e ampliação do atendimento</li> </ul> | 1700                   | Nº                | 1600               | Aguardando novo processo seletivo para fisioterapeutas e iniciação da adequação do processo de trabalho. O município possui contratos/ convênios na rede complementar para garantir melhor atendimento aos municípios. |
| 2.1.5                                                                                                                                                  | Garantir transporte sanitário para tratamento fora do município                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar contratação de empresa de transporte sanitário, quando necessário, de acordo com a especificidade dos pacientes, para a rede complementar de serviços de saúde (EX.: SAMU e São Gabriel)</li> <li>- Aquisição de Veículos a serem utilizados no transporte sanitário (ambulância, entre outros)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                   | 16                     | Nº                | 4                  | Contratada empresa para transporte sanitário.                                                                                                                                                                          |

| 2.1.6                                                                     | Estruturar a conectividade por meio de internet e telefonia nas Unidades de Saúde para utilização de prontuário eletrônico e outros. | - Contratar empresa fornecedora da conectividade de internet                                                                                                                               | 60                     | Nº                | 15                 | Todos os setores e programas desta secretaria estão informatizados e possuem acesso ao Sistema de informação - RG SYSTEM (nas unidades especializadas) e esusPEC (nas unidades básicas). Sendo ofertado in loco capacitação quando necessário                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                           |                                                                                                                                      | - Contratar empresa para manutenção dos equipamentos de informática (computadores, notebooks, impressoras e periféricos) utilizando recursos da informatização das Unidades Especializadas |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                           |                                                                                                                                      | - Aquisição de equipamentos necessários para informatização (computadores, impressoras, notebooks e periféricos)                                                                           |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                           |                                                                                                                                      | - Garantir os insumos necessários para a manutenção dos atendimento por prontuário eletrônico                                                                                              |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                           |                                                                                                                                      | - Elaborar capacitação bimestralmente para treinamento e atualização dos profissionais que utilizam o prontuário eletrônico                                                                |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 2.1.7                                                                     | Promover ações para garantia da atenção à Saúde da pessoa com deficiência, assegurando acesso às ações básicas e especializadas      | - Elaborar Plano de Ação Municipal para atenção à Saúde da Pessoa com deficiência                                                                                                          | 1                      | Nº                | 1                  | Em andamento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>OBJETIVO Nº 2.2 - Implementar a rede de atenção a saúde da mulher.</b> |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                            |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Nº                                                                        | Descrição da Meta                                                                                                                    | Ação                                                                                                                                                                                       | Meta Plano (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2024 | Considerações                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 2.2.1                                                                     | Aumentar para 45% a proporção de partos normais na rede pública                                                                      | - Capacitar as equipes da Atenção Primária na temática materno infantil                                                                                                                    | 45                     | %                 | 44                 | As ações pactuadas foram executadas juntamente com a APS e os hospitais de referências. Sendo necessário um trabalho contínuo. O NEPS realiza capacitações de acordo com as solicitações dos programas visando atender todas as linhas de cuidado.                                                                                                  |
|                                                                           |                                                                                                                                      | - Captação precoce e estratificação do risco gestacional                                                                                                                                   |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                           |                                                                                                                                      | - Realizar ações educativas para o público alvo                                                                                                                                            |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                           |                                                                                                                                      | - Propiciar a gestante visita ao Hospital de referência municipal                                                                                                                          |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 2.2.2                                                                     | Ampliar para 80% o número de gestantes que realizam 7 consultas ou mais de pré-natal na rede pública                                 | - Contratualizar prestadores de exames laboratoriais e de imagem para as gestantes acompanhadas na rede pública municipal                                                                  | 80                     | %                 | 79                 | Nas capacitações orientamos os profissionais a realizarem busca ativa das gestantes para captação das faltosas. Quinzenalmente a Casa da Mulher envia a planilha de vinculação das gestantes aos hospitais de referência conforme sua estratificação. Os testes rápidos são realizados no 1º, 2º e 3º trimestre, porem a rotatividade de profissio- |
|                                                                           |                                                                                                                                      | - Monitorar as gestantes em acompanhamento pré-natal na rede pública através do número de consultas                                                                                        |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                           |                                                                                                                                      | - Estratificar 100% das gestantes quanto ao risco gestacional                                                                                                                              |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                           |                                                                                                                                      | - Monitorar as gestantes em acompanhamento pré-natal quanto a realização dos testes rápidos, exames laboratoriais e de imagem.                                                             |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |



|       |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |    |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vincular as gestantes de risco habitual e alto risco aos Hospitais Maternidades de referência na rede pública;</li> <li>- Garantir acesso aos testes rápido, exames laboratoriais e de imagem referentes ao pré-natal a 100% das gestantes acompanhadas na rede pública municipal</li> <li>- Garantir o abastecimento de TR para sífilis, Hepatite B e HIV nas UBS para as gestantes e seus parceiros;</li> <li>- Realizar busca ativa das gestantes faltosas ao pré-natal.</li> </ul> |     |    |     | <p>mais prejudica a continuidade do cuidado. Os laboratórios são descentralizados para facilitar o acesso das gestantes aos exames. Os enfermeiros enviam planilha de realização dos testes rápidos mensalmente para abastecer a UBS.</p> <p>A estratificação de risco gestacional é realizada nas consultas durante o Pré natal.</p> |
| 2.2.3 | Ampliar para 80% o número de acompanhamento puerperal na rede pública municipal | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir pré-agendamento da consulta puerperal na última consulta do Pre-natal</li> <li>- Monitorar procedimento 0301010129 - Consulta puerperal</li> <li>- Monitorar a realização do teste do pezinho</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                      | 80  | Nº | 70  | A Casa de Mulher faz o monitoramento das gestantes que estão em aberto até 42 semanas de pré-natal para encerramento no sistema de informação, alertando as unidades para a realização das consultas puerperais.                                                                                                                      |
| 2.2.4 | Reduzir para "0" o número de mortes maternas por causas obstétricas             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar capacitação das equipes da Atenção Básica para acompanhamento pré-natal e puerperal;</li> <li>- Realizar investigação dos óbitos maternos;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 0   | Nº | 0   | O NEPS realiza capacitações de acordo com as solicitações dos programas visando atender todas as linhas de cuidado. As investigações de óbitos maternos são direcionadas pela Vig. Epidemiológica de acordo com a eSF aonde estava vinculado a usuária.                                                                               |
| 2.2.5 | Manter o planejamento familiar em 100% das equipes ESF                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Divulgar o protocolo do manejo de Planejamento Familiar Municipal</li> <li>- Capacitar as equipes da Atenção Básica, por vídeo conferência ou presencial, para manejo do planejamento familiar;</li> <li>- Garantir os insumos e medicamentos necessários a continuidade do método escolhido/indicado.</li> </ul>                                                                                                                                                                      | 100 | %  | 100 | O NEPS realiza capacitações de acordo com as solicitações dos programas visando atender todas as linhas de cuidado. Realizado protocolo de manejo de Planej. familiar e foi repassado a todas as eSF. Não houve falta de insumos e medicamentos contraceptivos.                                                                       |

**OBJETIVO Nº 2.3 - Implementar a rede de atenção à saúde da criança e do adolescente**

| Nº    | Descrição da Meta                                     | Ação                                                                                                                                                                                                                                                                    | Meta Plano (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2024 | Considerações                                                                                                                                          |
|-------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.3.1 | Reduzir para 11% o índice de gravidez na adolescência | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementar o programa saúde nas escolas</li> <li>- Garantir a oferta de contraceptivos e preservativos nas Unidades de Saúde</li> <li>- Elaborar campanha de conscientização sobre o tema gravidez na adolescência</li> </ul> | 11                     | %                 | 11                 | O NEPS realiza capacitações de acordo com as solicitações dos programas visando atender todas as linhas de cuidado. Não houve falta de contraceptivos. |

|       |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                |      |    |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.3.2 | Reduzir para 11% a mortalidade infantil                                                                                                          | - Capacitar as equipes, por vídeo conferência ou presencial, na linha de cuidado materno infantil                                              | 11   | %  | 12,5 | A puericultura é realizada conforme calendário do MS porém as atividades pós-pandemia estão sendo reorganizadas, como a puericultura. Todas as UBS tem acesso ao teste do pezinho. Com o retorno das visitas domiciliares dos ACS, as ações de orientações sobre aleitamento materno, puericultura, teste do pezinho e vacinação serão retomadas de maneira eficaz. As investigações de óbitos infantis são direcionadas pela Vigilância Epidemiológica de acordo com a eSF aonde estava vinculado ao usuário. Existe uma estreita comunicação entre as vigilâncias e a atenção primária. |
|       |                                                                                                                                                  | - Realizar puericultura conforme protocolo da Linhas de cuidado                                                                                |      |    |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       |                                                                                                                                                  | - Implementar política do Aleitamento Materno                                                                                                  |      |    |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       |                                                                                                                                                  | - Realizar o teste do pezinho em tempo para 100% dos recém-nascidos vinculados ao SUS                                                          |      |    |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       |                                                                                                                                                  | - Monitorar o acompanhamento materno infantil nas equipes de Atenção Básica;                                                                   |      |    |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       |                                                                                                                                                  | - Investigar os óbitos e traçar estratégia de enfrentamento as possíveis causas de morte.                                                      |      |    |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2.3.3 | Reduzir o número de casos de sífilis congênita                                                                                                   | - Garantir acesso aos testes rápido e exames laboratoriais referentes ao pré-natal a 100% das gestantes acompanhadas na rede pública municipal | 0    | Nº | 6    | Todas UBS's tiveram fornecimento de teste rápidos em quantidades para o consumo. Todas as UBS notificam e realizam tratamento para sífilis. É garantido a todo usuário o exame de acompanhamento da sífilis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|       |                                                                                                                                                  | - Garantir medicamento e insumos para tratamento da sífilis;                                                                                   |      |    |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       |                                                                                                                                                  | - Notificar e investigar 100% das sífilis congênicas                                                                                           |      |    |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       |                                                                                                                                                  | - Monitorar adequadamente as gestantes em seguimento de tratamento de sífilis.                                                                 |      |    |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2.3.4 | Ampliar, em média 40% ao ano, o número de consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças menores de 5 anos realizadas | - Garantir acesso a consulta de puericultura na Atenção Básica;                                                                                | 2890 | %  | 2070 | O agendamento das puericulturas, que segue o calendário do Ministério da Saúde, porém ocorre erro no lançamento das informações, acarretando baixa no indicador.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|       |                                                                                                                                                  | - Realizar busca ativa das crianças faltosas à consulta de puericultura;                                                                       |      |    |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       |                                                                                                                                                  | - Monitorar a realização das consultas de puericultura pelas equipes de Atenção Básica.                                                        |      |    |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

**OBJETIVO Nº 2.4 - Implementar ações de atenção as pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT**

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                                                                                         | Ação                                                                                                                                                                          | Meta Plano (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | Considerações                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                               |                        |                   | 2024          |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 2.4.1 | Reduzir em 30% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) nos principais grupos DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | - Capacitar as equipe, por vídeo conferência ou presencial, s quanto aos protocolos das linhas de cuidados do DCNT acompanhados pelas equipes Estratégia de Saúde da Família; | 194                    | %                 | 214           | As capacitações da linha de cuidado serão realizadas pelo núcleo de Educação Permanente, conforme cronograma elaborado pela equipe. Os medicamentos e exames necessários ao atendimento adequado a esta linha de cuidado são garantidos e disponibilizados pelo município. |
|       |                                                                                                                                                                           | - Garantir o acesso a medicamentos disponibilizados pela rede municipal e orientar quanto ao acesso aos medicamentos da rede estadual                                         |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|       |                                                                                                                                                                           | - Garantir os exames necessários de acordo com o protocolo das Linhas de Cuidado                                                                                              |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|       |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |       |      |                                                                                                                                                                   |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                                                                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir o acesso à consulta médica especializada dentro do protocolo proposto.</li> <li>- Elaborar campanha para realização de ações visando estimular a adoção de comportamento saudáveis (prática de atividades físicas)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |       |      | O município contrata algumas especialidades médicas para complementar atendimento a este público alvo, como: cardiologistas, endocrinologistas, urologistas, etc. |
| 2.4.2 | Aumentar para 20% o acesso da população aos serviços de assistência domiciliar - Programa melhor em Casa e Ambulatório Trat. de feridas complexas ou crônicas e estomizadas | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar busca ativa nos hospitais para ampliar a desospitalização.</li> <li>- Elaborar calendário de encontros com as equipes de referência, por vídeo conferência ou presencial, promovendo a humanização e a integralidade do cuidado da assistência domiciliar</li> <li>- Contratar profissionais para garantir a manutenção das equipes de EMAD e EMAP</li> <li>- Monitorar número de reinternações</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                           | 20   | %     | 15   | O Programa melhor em Casa e Ambulatório Tratamento de feridas complexas ou crônicas e ostomizadas realizam atendimento de acordo com os critérios da equipe.      |
| 2.4.3 | Ampliar a razão do exame citopatológico de colo de útero para 0,60 nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorar a realização dos exames citopatológico de colo do útero pelas equipes de Atenção Básica.</li> <li>- Realizar busca ativa das mulheres de 25 a 64 que não realizaram o exame citopatológico pelas equipes de At Básica;</li> <li>- Contratar prestador de serviços para exame citopatológico de colo do útero</li> <li>- Elaborar cronograma de campanha para coleta do exame de papanicolau em dias/horários alternativos</li> <li>- Realizar busca ativa das mulheres com exame citopatológico de colo de útero alterada, faltosas as consultas de acompanhamento;</li> <li>- Garantir insumos para a realização do exame de preventivo</li> </ul> | 0,60 | Prop. | 0,56 | Não houve falta de insumos para realização do exame de preventivo.                                                                                                |
| 2.4.4 | Ampliar a razão do exame de mamografia de rastreamento do câncer de mama para 0,5 nas mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorar a realização da mamografia de rastreio na faixa etária de 50 a 69 anos.</li> <li>- Realizar busca ativa das mulheres de 50 a 69 anos que não realizaram mamografia de rastreio;</li> <li>- Contratar prestador de serviços para exame mamografia</li> <li>- Elaborar cronograma de campanha para conscientização da realização do exame da mama em conjunto com o da coleta do exame de Papanicolau</li> <li>- Realizar busca ativa das mulheres com mamografia alterada, faltosas as consultas de acompanhamento;</li> </ul>                                                                                                                       | 0,50 | Razão | 0,40 | A partir de 2024 o município passou a solicitar o exame pela Rede Cuidar.                                                                                         |

**OBJETIVO Nº 2.5 - Implementar ações de atenção as pessoas com Doenças Transmissíveis - IST/HIV/AIDS, hepatites virais, tuberculose e hanseníase, dentre outras**

| Nº    | Descrição da Meta                                                              | Ação                                                                                                                                                       | Meta Plano (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | Considerações                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                                                                                |                                                                                                                                                            |                        |                   | 2024          |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 2.5.1 | Aumentar a taxa de cura de novos casos de tuberculose para 80%                 | - Capacitar as equipes Estratégia de Saúde da Família, por vídeo conferência ou presencial, para diagnóstico e tratamento da tuberculose;                  | 80                     | %                 | 80            | Apesar do município possuir equipe estruturada para atendimento dos usuários portadores de tuberculose, mas esbarra na assistência a estes usuários pois em sua maioria são de baixa renda.                                                                              |
|       |                                                                                | - Realizar campanhas de prevenção e divulgação sobre tuberculose na mídia falada e escrita                                                                 |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|       |                                                                                | - Realizar busca ativa dos pacientes faltosos.                                                                                                             |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 2.5.2 | Aumentar a taxa de cura de novos casos de hanseníase para 90%                  | - Capacitar as equipes Estratégia de Saúde da Família, por vídeo conferência ou presencial, para diagnóstico e tratamento da hanseníase;                   | 90                     | %                 | 88            | Apesar do município possuir equipe estruturada para atendimento dos usuários portadores de hanseníase, mas esbarra na assistência a estes usuários pois em sua maioria são de baixa renda.                                                                               |
|       |                                                                                | - Realizar divulgação sobre hanseníase na mídia falada e adscrita                                                                                          |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|       |                                                                                | - Realizar busca ativa dos pacientes faltosos.                                                                                                             |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 2.5.3 | Manter em zero a incidência de transmissão vertical de HIV                     | - Garantir acesso aos testes rápido e exames laboratoriais referentes ao pré-natal a 100% das gestantes acompanhadas na rede pública municipal             | 0                      | Nº                | 0             | O município garante 100% dos testes rápidos e dos exames das gestantes. Agenda elaborada na PAM 2024 em meta específica para realização de 07(sete) eventos com enfoque no enfrentamento da Epidemia de HIV/AIDS, Hepatites Virais e outras IST para população em geral. |
|       |                                                                                | - Capacitar e sensibilizar os profissionais, por vídeo conferência ou presencial, quanto a importância da testagem visando ampliação e diagnóstico precoce |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|       |                                                                                | - Elaborar uma agenda de campanhas e eventos direcionada à prevenção das IST, principalmente hepatite virais, AIDS e sífilis.                              |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|       |                                                                                | - Garantir acompanhamento para tratamento da gestante com HIV;                                                                                             |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|       |                                                                                | - Monitorar adequadamente as gestantes em seguimento de tratamento de HIV.                                                                                 |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 2.5.4 | Redução da incidência das IST, principalmente hepatite virais, AIDS e sífilis. | - Capacitar e sensibilizar os profissionais, por vídeo conferência ou presencial, quanto a importância da testagem visando ampliação e diagnóstico precoce | 8                      | Nº                | 2             | Testes rápidos de HIV, Sífilis, Hepatite B e C, preservativos masculinos e informativos disponibilizados sempre que solicitados em todos os eventos e campanhas.                                                                                                         |
|       |                                                                                | - Elaborar agenda de campanha e eventos juntamente com as Estratégia de Saúde da Família para prevenção;                                                   |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|       |                                                                                | - Garantir insumos para campanhas e eventos.                                                                                                               |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|       |                                                                                | - Realizar capacitações das equipes de Atenção Básica direcionadas para o fortalecimento da capacidade de respostas as IST/HIV/AIDS, hepatites virais;     |                        |                   |               |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|       |                                                                                      |                                                                                              |     |    |     |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.5.5 | Manter em 100% a ofertar testes diagnóstico para população em geral nas UBS e no CTA | - Garantir os insumos para testes diagnósticos;                                              | 100 | %  | 100 | Meta prevista na PAM 2024 de ampliar em 10% a testagem de HIV, Sífilis e Hepatites B e C para a população em geral com foco na redução do diagnóstico tardio por meio de campanhas, sensibilizações, palestras, rodas de conversas em empresas e escolas e outras ações. |
|       |                                                                                      | - Garantir o acesso da população aos testes diagnósticos na rede pública municipal.          |     |    |     |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 2.5.6 | Manter em "0" o número de óbitos por AIDS                                            | - Garantir o acesso da população aos testes diagnósticos para HIV na rede pública municipal; | 0   | Nº | 0   | Rotineiramente monitoramos a adesão dos PVAIDS através do SIMC (Sistema de Monitoramento Clínico), objetivando a detecção dos usuários em abandono de tratamento.                                                                                                        |
|       |                                                                                      | - Realizar diagnóstico precoce dos casos de HIV positivo;                                    |     |    |     |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|       |                                                                                      | - Realizar busca ativa de pacientes em abandono de tratamento.                               |     |    |     |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

**OBJETIVO Nº 2.6 - Organizar e implementar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) garantindo o acesso e efetivando o cuidado**

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                                     | Ação                                                                                                                                                                                          | Meta Plano (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | Considerações |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|---------------|---------------|
|       |                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                               |                        |                   | 2024          |               |
| 2.6.1 | Fortalecimento do entendimento da política nacional de saúde mental e a organização do serviços                       | - Realizar reuniões semestrais e ou pontuais, por vídeo conferência ou presencial, com os poderes judiciários e demais secretarias municipais                                                 | 8                      | Nº                | 2             | Em andamento. |
|       |                                                                                                                       | - Elaborar cronograma de capacitações, por vídeo conferência ou presencial, sobre os temas da saúde mental e afins - RAPS, Protocolo de classificação de risco em saúde mental, dentre outros |                        |                   |               |               |
| 2.6.2 | Ampliar o acesso para atendimento em saúde mental para 100% das equipes de Atenção Primária através do matriciamento. | - Realizar ações de matriciamento pelo CAPS com 100% das equipes de atenção básica - grupo de procedimentos SIGTAP (030108 e 030317)                                                          | 100                    | %                 | 75            | Em andamento. |

| DIRETRIZ Nº 3 - Organizar a vigilância em saúde considerando os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença                                           |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                        |                   |                    |                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETIVO Nº 3.1 - Identificar, analisar a situação de saúde e controlar riscos, danos a prevenção e promoção de saúde, por meio das ações em Vigilância em Saúde. |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                        |                   |                    |                                                                                                                |
| Nº                                                                                                                                                                | Descrição da Meta                                                                                                                              | Ação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Meta Plano (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2024 | Considerações                                                                                                  |
| 3.1.1                                                                                                                                                             | Alcançar cobertura mínima de 75% de acompanhamento das famílias beneficiárias do Bolsa Família                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar capacitação das equipes de At. Básica sobre as condicionalidades e acompanhamento dos beneficiários do Bolsa Família;</li> <li>- Acompanhar semestralmente os beneficiários do Bolsa Família, buscando o cumprimento das condicionalidades exigidas pelo MS</li> <li>- Busca ativa dos usuários faltosos as pesagens nas vigências do Bolsa Família.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                 | 75                     | %                 | 65                 | Em andamento. Sendo o acompanhamento semestral.                                                                |
| 3.1.2                                                                                                                                                             | Ampliar a cobertura vacinal, principalmente em menores de 2 anos de idade, conforme preconizado no Calendário Nacional de Vacinação            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir acesso da população ao serviço de imunização na Atenção Básica;</li> <li>- Busca ativa de faltosos a vacinação;</li> <li>- Monitorar a cobertura vacinal trimestralmente traçando estratégias de melhora da cobertura vacinal</li> <li>- Manter as UBS com sala de vacina estruturada ofertando imunobiológicos conforme calendário nacional</li> <li>- Gerenciar as informações de eventos adversos pós-vacinação</li> </ul>                                                                                                                                                                                                   | 95                     | %                 | 85                 | Todas as UBS's possuem sala de vacina com oferta de imunobiológicos conforme calendário nacional de vacinação. |
| 3.1.3                                                                                                                                                             | Realizar 100% das análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoramento da qualidade da água para consumo humano</li> <li>- Viabilizar envio de amostras para análise ao laboratório referência</li> <li>- Realizar as ações do VIGIAGUA</li> <li>- Monitorar e avaliar as ações relacionadas a análises de água</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 100                    | %                 | 75                 | Em andamento                                                                                                   |
| 3.1.4                                                                                                                                                             | Realizar ciclos de visita domiciliar em pelo menos 80% dos domicílios, por ciclo                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios por ciclo, para verificação da infestação do Aedes Aegypti;</li> <li>- Monitorar a realização das visitas domiciliares pelos ACE;</li> <li>- Organizar campanhas e atividades de destaque, com mobilização das comunidades, sociedade civil, igrejas e outras secretarias e entidades;</li> <li>- Organizar o Mutirão de Limpeza da dengue (arrastão) de acordo com a necessidade;</li> <li>- Realização do diagnóstico situacional das endemias no município;</li> <li>- Garantir insumos necessários para que os ACE para realização de visitas domiciliares.</li> </ul> | 16                     | Nº                | 4                  | Em andamento                                                                                                   |

|        |                                                                                                      |                                                                                                                                                                   |     |       |      |                                                                                                                               |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.1.5  | Encerrar oportunamente as investigações de notificações de agravos compulsórios registradas no e-SUS | - Capacitar as equipes da Atenção Básica, por vídeo conferência ou presencial, para preenchimento adequado e importância da notificação dos agravos compulsórios; | 100 | Prop. | 99   | Em andamento.                                                                                                                 |
|        |                                                                                                      | - Manter atualizado o cadastramento dos profissionais médicos e enfermeiros contratados pela SEMUS                                                                |     |       |      |                                                                                                                               |
|        |                                                                                                      | - Monitorar as equipes quanto a notificação de agravos compulsórios e ocorrência de casos.                                                                        |     |       |      |                                                                                                                               |
| 3.1.6  | Investigar 100% dos óbitos maternos ocorridos no município                                           | - Realizar capacitação sobre investigação de óbito materno para as equipes da Atenção Básica;                                                                     | 100 | Prop. | 97   | Realizado investigação dos óbitos maternos pela Vigilância Epidemiológica em conjunto com as eSF da área adscrita do usuário. |
|        |                                                                                                      | - Investigar adequadamente os óbitos maternos ocorridos no município e criar estratégias de enfrentamento as causas evitáveis.                                    |     |       |      |                                                                                                                               |
| 3.1.7  | Investigar 100% dos óbitos fetais ocorridos no município                                             | - Realizar capacitação, por vídeo conferência ou presencial, sobre investigação de óbito fetais para as equipes da Atenção Básica;                                | 100 | Prop. | 100  | Realizado investigação dos óbitos fetais pela Vigilância Epidemiológica em conjunto com as eSF da área adscrita do usuário.   |
|        |                                                                                                      | - Investigar adequadamente os óbitos fetais ocorridos no município e criar estratégias de enfrentamento as causas evitáveis                                       |     |       |      |                                                                                                                               |
| 3.1.8  | Ampliar investigação de óbitos por causa mal definida                                                | Realizar investigação de óbitos com causa mal definida                                                                                                            | 100 | %     | 99   | As investigação são realizadas pela Vig. Epidemiológica junto com as eSF da área adscrita                                     |
| 3.1.9  | Ampliar para 50% de ações de vigilância sanitária necessárias                                        | - Monitorar o cadastro de estabelecimento sujeitos a VISA                                                                                                         | 50  | Nº    | 40   | Em andamento                                                                                                                  |
|        |                                                                                                      | - Inspeccionar os estabelecimentos sujeitos a VISA                                                                                                                |     |       |      |                                                                                                                               |
| 3.1.10 | Implementar ações da vigilância em saúde ambiental                                                   | - Monitorar 100% dos casos de agressão animal para investigação de risco para raiva animal                                                                        |     | Nº    | 50   | Sem informação                                                                                                                |
|        |                                                                                                      | - Proporcionar esquema profilático de vacinação e soro pós exposição por morcegos                                                                                 |     |       |      |                                                                                                                               |
|        |                                                                                                      | - Proporcionar esquema profilático de vacinação para casos de agressão canina e felina, conforme protocolos vigentes                                              |     |       |      |                                                                                                                               |
|        |                                                                                                      | - Realizar visitas domiciliares de denúncias sobre vigilância ambiental feitas no setor                                                                           |     |       |      |                                                                                                                               |
| 3.1.11 | Ampliar a notificação de Violência doméstica, sexual e/ou outras violências                          | - Monitorar a ocorrência de acidentes e violências notificadas, principalmente violências domésticas                                                              | 235 | Nº    | 213  | Em andamento.                                                                                                                 |
|        |                                                                                                      | - Realizar campanha de prevenção de acidentes de trânsito e demais violências                                                                                     |     |       |      |                                                                                                                               |
|        |                                                                                                      | - Capacitar os profissionais da atenção básica, por vídeo conferência ou presencial, sobre o protocolo de atendimento de pessoas em situação de violência sexual  |     |       |      |                                                                                                                               |
| 3.1.12 | Ampliar o preenchimento do campo OCUPAÇÃO nas notificações de agravos relacionadas ao trabalho       | - Notificar os acidentes de trabalho em todas as unidades de saúde                                                                                                | 100 | %     | 99,7 | Em andamento                                                                                                                  |
|        |                                                                                                      | - investigar os acidentes de trabalho graves                                                                                                                      |     |       |      |                                                                                                                               |
|        |                                                                                                      | - realizar campanhas educativas junto as empresas, para redução de acidentes de trabalho                                                                          |     |       |      |                                                                                                                               |

|        |                                                                                   |                              |   |    |   |                                              |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---|----|---|----------------------------------------------|
| 3.1.13 | Implementar o Centro de Operações Especiais em Saúde Pública para Infecção – COES | COES instalado e funcionando | 1 | Nº | 1 | Serviço instalado, com atividades suspensas. |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---|----|---|----------------------------------------------|

| DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da política de Assistência Farmacêutica                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                        |                   |                    |                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais padronizados no SUS-ES mediante o uso racional, atendimento humanizado, logística de distribuição adequada, política de financiamento e monitoramento |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                        |                   |                    |                                                                                      |
| Nº                                                                                                                                                                                                                                 | Descrição da Meta                                                                                                                                                                      | Ação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Meta Plano (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2024 | Considerações                                                                        |
| 4.1.1                                                                                                                                                                                                                              | Estruturar a Farmácia Básica Municipal mediante reforma, ampliação e/ou adequação das unidades                                                                                         | - Reformar, ampliar e/ou adequar as unidades de dispensação de medicamentos com a aquisição de materiais necessários<br>- aquisição de insumos permanentes para aparelhamentos das unidades de dispensação de medicamentos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 30                     | Nº                | 8                  | São realizadas pequenas reformas e adequações nas unidades quando solicitadas.       |
| 4.1.2                                                                                                                                                                                                                              | Revisão da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME                                                                                                                       | - Realizar revisão e atualização da REMUME;<br>- Capacitar os profissionais da rede pública municipal, por vídeo conferência ou presencial, sobre medicamentos disponibilizados, descarte correto de medicamento e uso racional de medicamentos;<br>- Apresentar e atualizar quando necessário, a relação dos medicamentos disponíveis da REMUME para os profissionais das unidades, priorizando a prescrição dos medicamentos padronizados;<br>- Informar a população quanto a relação dos medicamentos padronizados disponíveis e como ter acesso ao mesmo.    | 2                      | Nº.               | 1                  | Previsto para 2024                                                                   |
| 4.1.3                                                                                                                                                                                                                              | Estabelecer normas técnicas e administrativas relacionadas à prescrição e dispensação de medicamentos no âmbito das unidades pertencentes à rede de serviços municipal de saúde do SUS | - Revisar as normas técnica e administrativa relacionada à prescrição e dispensação de medicamentos<br>- Capacitar os profissionais da rede pública municipal, por vídeo conferência ou presencial, quanto as normas técnicas e administrativas relativas à prescrição e dispensação de medicamentos<br>- Submeter a norma técnica e administrativa relacionada à prescrição e dispensação de medicamentos ao CMS;<br>- Publicar a norma técnica e administrativa relacionada a prescrição e dispensação de medicamentos a rede pública municipal e a população. | 1                      | Nº.               | 1                  | Previsto para 2024                                                                   |
| 4.1.4                                                                                                                                                                                                                              | Qualificar os profissionais de saúde quanto a assistência farmacêutica                                                                                                                 | - Elaborar calendário de capacitações por vídeo conferência ou presencial, sobre assistência farmacêutica<br>- Capacitar por vídeo conferência ou presencial, sobre assistência farmacêutica<br>- Promover ações educativas para o uso racional de medicamentos                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 8                      | Nº.               | 2                  | O NEPS realiza reuniões com os setores e faz capacitações de acordo com as demandas. |



| DIRETRIZ Nº 5 - Promover a educação permanente em saúde    |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETIVO Nº 5.1 - Promover a educação permanente em saúde. |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |                   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Nº                                                         | Descrição da Meta                                                                                                                | Ação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Meta Plano (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2024 | Considerações                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 5.1.1                                                      | Implementar o Núcleo de Educação Permanente, priorizando as áreas temáticas PSE, PESMES, Tabagismo, Hipertensão e Diabetes       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contratação de profissional de saúde para a coordenação do Núcleo de Educação Permanente</li> <li>- Realizar reuniões com os programas de saúde para levantamento das temáticas necessárias</li> <li>- Participar efetivamente das reuniões junto CIES</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1                      | Nº                |                    | O NEPS realiza reuniões com os setores e faz capacitações de acordo com as demandas. O CIES encerrou suas atividades desde 2023.                                                                                                                                                             |
| 5.1.2                                                      | Estabelecer um cronograma de capacitações e debates sobre temas de destaque na RAS                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar cronograma de capacitação de acordo com o público alvo do tema de destaque da RAS</li> <li>- Estimular participação em telessaúde e teleconsultorias</li> <li>- Elaborar cronograma de capacitação para os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos, recepcionistas, ASG's, ACS's, Dentre outros)</li> <li>- Estabelecer parcerias com as faculdades de enfermagem e psicologia para trabalhar as atividade do PSE.</li> </ul>                                                                                                | 144                    | Nº                | 36                 | O NEPS realiza reuniões com os setores e faz capacitações de acordo com as demandas. O município possui parcerias com as faculdades de enfermagem, psicologia ,odontologia, medicina, farmácia, fisioterapia para trabalhar as atividade de promoção de saúde e assistência nos territórios. |
| 5.1.3                                                      | Ampliar as atividades do Programa Saúde nas Escolas nas escolas aderidas ao Programa junto com a Estratégias de Saúde da Família | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilizar as equipes de Estratégia de Saúde da Família vinculadas ao PSE para realização de atividades nas escolas;</li> <li>- Sensibilizar os diretores e professores das escolas sobre importância do PSE;</li> <li>- Estabelecer parcerias com as faculdades de enfermagem e psicologia para trabalhar as atividade do PSE.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                         | 248                    | Nº                | 62                 | Todas as atividades do PSE são realizadas.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5.1.4                                                      | Manter participação efetiva de representante do município na CIES                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Designar um representante da secretaria municipal de saúde para membro da CIES;</li> <li>- Garantir a participação do representante da CIES nas reuniões</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 48                     | Nº                | 12                 | O CIES não está com suas atividades suspensas pela SRSSM.                                                                                                                                                                                                                                    |
| 5.1.5                                                      | Ampliar o número de equipes de Atenção Primária atendido pelo telessaúde, a partir das necessidades identificadas.               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar agenda de capacitação das equipes de profissionais da Atenção Primária na temática de atendimento remoto e do Programa Telessaúde, visando a integração entre os profissionais da Rede de Atenção à Saúde</li> <li>- Adquirir equipamentos para os atendimentos dos profissionais que compõem a equipe do Programa Telessaúde (notebooks, telefone celulares, etc..)</li> <li>- monitorar o número de atendimentos remotos aos grupos de pacientes portadores de doenças crônico-degenerativas e de síndromes gripais/SARS COVID</li> </ul> | 15                     | Nº                | 15                 | Em andamento. Bairros - Guriri Sul e Norte, Santa maria, km 41 e Vigilância epidemiológica. Profissionais que atuam - 1) Médicos - Juliana Tamanini (24hs) e Paulo Henrique Cardoso Matias (24h); 2) Enfermeiro - Luisa Jorge de Freitas (20hs)                                              |

**DIRETRIZ Nº 6 - Participação e controle social.**

**OBJETIVO Nº 6.1 - Promover integração social em conjunto com a gestão, visando o fortalecimento da participação social na gestão do SUS.**

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                     | Ação                                                                                                                                                                                                                         | Meta Plano (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2024 | Considerações |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|--------------------|---------------|
| 6.1.1 | Garantir 100% do funcionamento do Conselho Municipal de Saúde com recursos humanos e estrutura física | - Garantir presença do representante do segmento Gestão nas reuniões do CMS<br>- Manter atualizado o inventário patrimonial do CMS<br>- Incentivar e apoiar a participação de membro do CMS em eventos e cursos de formação. | 1                      | Nº                | 1                  | Em andamento  |
| 6.1.2 | Implementar ações da Ouvidoria do SUS, articulando estratégias de divulgação aos usuários do SUS      | - Divulgar a população o serviço de Ouvidoria do SUS;<br>- Acompanhar o trâmite e respostas das demandas dentro do prazo determinado<br>- Apurar as denúncias realizadas na Ouvidoria do SUS.                                | 100                    | %                 | 100                | Em andamento  |
| 6.1.3 | Contribuir com informações e esclarecimentos das demandas CMS                                         | - Acolher todas as demandas do CMS e prestar esclarecimentos                                                                                                                                                                 | 12                     | Nº                | 12                 | Em andamento  |

**DIRETRIZ Nº 7 - Financiamento adequado e sustentável que atenda às necessidades da RAS (Rede de Atenção à Saúde)**

**OBJETIVO Nº 7.1 - Fortalecer as estruturas gerenciais do município com vistas ao planejamento, controle, monitoramento, avaliação e auditoria, visando ações que contribuam para o aperfeiçoamento do SUS e para a satisfação do usuário.**

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                         | Ação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Meta Plano (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2024 | Considerações |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|--------------------|---------------|
| 7.1.1 | Implementar o setor de planejamento, controle, monitoramento e avaliação na Secretaria Municipal de Saúde | - Criar instrumento de controle, monitoramento e avaliação dos serviços de SMS;<br>- Instituir a rotina de realização de planejamento, controle, monitoramento e avaliação das ações de saúde da SMS;<br>- Elaborar calendário de reuniões com as coordenações / equipes para divulgação, monitoramento e avaliação dos instrumentos | 48                     | Nº                | 3                  | Em andamento. |

| 7.1.2                                                                                                                                                     | Instituir a prática de autoavaliação do processo de trabalho das equipes ESF pelo menos uma vez ao ano                                                                     | - Implantar o instrumento de autoavaliação em todas as equipes Estratégia de Saúde da Família;                                                             | 4                      | Nº                | 1                  | Em andamento. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|--------------------|---------------|
|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                            | - Monitorar a realização da autoavaliação das equipes de Estratégia de Saúde da Família e a elaboração e execução do plano de ação a partir daí elaborado. |                        |                   |                    |               |
|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                            | - Elaborar calendário de reuniões com as coordenações / equipes para divulgação dos instrumentos                                                           |                        |                   |                    |               |
| 7.1.3                                                                                                                                                     | Mantar atualizado os instrumentos de Planejamento de Saúde (DIGISUS, RDQA, RAG, PAS)                                                                                       | - Alimentar o DIGISUS dentro do prazo legal                                                                                                                | 21                     | Nº                | 5                  | Em andamento. |
|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                            | - Realizar apresentação aos órgãos competentes (CMS e Poder legislativo)                                                                                   |                        |                   |                    |               |
| OBJETIVO Nº 7.2 - Cumprir os dispositivos legais de aplicação dos recursos financeiros em Ações e Serviços Públicos de Saúde                              |                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |                        |                   |                    |               |
| Nº                                                                                                                                                        | Descrição da Meta                                                                                                                                                          | Ação                                                                                                                                                       | Meta Plano (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2024 | Considerações |
| 7.2.1                                                                                                                                                     | Alimentação do SIOPS dentro dos prazos previstos e realizando prestação de contas quanto a aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos | - Alimentar o SIOPS dentro do prazo legal. Cumprir a prestação de contas orçamentária e financeira prevista                                                | 24                     | Nº                | 6                  | Em andamento. |
| OBJETIVO Nº 7.3 - Buscar novas fontes de financiamento por meio da captação de recursos, para além dos previstos no Tesouro Municipal, Estadual e Federal |                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |                        |                   |                    |               |
| Nº                                                                                                                                                        | Descrição da Meta                                                                                                                                                          | Ação                                                                                                                                                       | Meta Plano (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2024 | Considerações |
| 7.3.1                                                                                                                                                     | Aplicar os recursos financeiros oriundos de emendas parlamentar, dentro do prazo legal                                                                                     | - Aplicar os recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares dentro do prazo legal                                                                  | 100                    | %                 | 75                 | Em andamento. |

Os pontos críticos para o alcance da meta estão principalmente em:

- a) número insuficiente de servidores para as ações a serem desenvolvidas, principalmente médicos, enfermeiros, odontólogos, auxiliares de saúde bucal, agentes comunitários de saúde, assistentes sociais;
- b) grande rotatividade de profissionais, principalmente enfermeiros;
- c) equipamentos sem manutenção preventiva;
- d) desconhecimento do PAS, tanto pelos coordenadores (já iniciado de forma incipiente) como pelos profissionais responsáveis pela execução das ações;
- e) necessidade de reorganização dos processos de trabalho;
- f) sensibilização dos gestores, com poder de decisão, para realização de ações de prevenção e promoção da saúde.

Informamos que os dados apresentados são preliminares indicando que não houve consolidação completa dos dados enviados do período de janeiro a agosto de 2024, podendo sofrer alterações que serão apresentadas nos próximos relatórios quadrimestrais e Relatório Anual de Gestão.

## 8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 2022

O Pacto Bipartite para o quadriênio 2022-2025 sucede, no âmbito do Estado do Espírito Santo, o Pacto Interfederativo Tripartite revogado pela Nota Técnica DGIP/SE/MS nº. 020/2021. Trata-se de um processo de negociação entre os entes federados (estado e municípios) que envolve um rol de indicadores (painel) relacionados às prioridades em saúde e interesses regionais, com os seguintes objetivos:

- a) Manter e fortalecer a cultura do planejamento, monitoramento e avaliação em saúde;
- b) Integrar a agenda estratégica do SUS/ES;
- c) Estabelecer planos de ação/intervenção comuns ao Estado (SESA) e municípios para enfrentamento dos principais problemas e necessidades de saúde da população evidenciados pelo processo de monitoramento e avaliação do rol de indicadores definido;
- d) Fortalecer o processo de planejamento e governança regionais, a partir da construção e gestão de planos de ação regionais com foco na melhoria dos indicadores e metas de saúde pactuados em cada região.

A pactuação, feita através de metas e seus respectivos indicadores, tem a finalidade de reforçar as responsabilidades de cada gestor com as necessidades de saúde da população no território, reconhecidas de forma bipartite, além de fortalecer a integração dos instrumentos de planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS).

Os indicadores servem para: embasar a análise crítica dos resultados obtidos e do processo de tomada de decisão; contribuir para a melhoria contínua dos processos organizacionais; analisar comparativamente o desempenho.

Todo indicador terá um método de cálculo que descreve como mensurar, de forma precisa e prática, seguindo um padrão universal. Os indicadores, relacionados a diretrizes nacionais, são compostos por 12 indicadores tendo sido proposto pelo Grupo de Trabalho de Gestão do Planejamento Estratégico e Governança de Informações em Saúde (GT-GPEGIS) – fórum técnico tripartite instituído para coordenar a agenda de planejamento estratégico e governança de informações do SUS-ES e condutor do projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS (PROADI-SUS/HAOC – 2019 a 2021 e 2021 a 203). Este rol foi objeto de pactuação no COSEMS e na CIB, resultando na resolução nº 057/2022.

Salienta-se que alguns dos resultados disponibilizados são preliminares e parciais do período. Dados dos quadrimestres subsequentes serão cumulativos.

| IND | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                    | ESP<br>(*) | PARÂ-<br>METRO<br>ESTADUAL | 2023  | 2024 |                |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------|-------|------|----------------|
|     |                                                                                                                                                                                                              |            |                            |       | META | RESUL<br>TADO  |
| 01  | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas | R          | 211,6                      | 195   | 195  | 110            |
| 02  | 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.                                          | A          | 0,50                       | 0,03  | 0,10 | 0,02<br>(143)  |
| 03  | Proporção de usuários diagnosticados com câncer iniciando tratamento em até 60 dias a partir do diagnóstico.                                                                                                 | A          | 100%                       | 38,4  | 38,4 | 43,3%          |
| 04  | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes                                                                                                                          | A          | >=90%                      | 95    | 90   | 95%            |
| 05  | Taxa de incidência de tuberculose                                                                                                                                                                            | R          | <10                        | 53    | 53   | 23<br>(89 not) |
| 06  | Óbitos por dengue grave                                                                                                                                                                                      | R          | 0                          | 2     | 0    | 2 (6517)       |
| 07  | Sífilis congênita em menores de 1 ano de idade                                                                                                                                                               | R          | > 0,5                      | 1,55  | 1    | 1,52 (4)       |
| 08  | Taxa de mortalidade infantil                                                                                                                                                                                 | R          | >10,0                      | 8,79  | 9    | 6,44 (12)      |
| 09  | Número absoluto de óbitos maternos em determinado período e local de residência                                                                                                                              | R          | 0                          | 0     | 0    | 0              |
| 10  | Cobertura de saúde bucal na Atenção Primária a Saúde                                                                                                                                                         | A          | 70%                        | 20,15 | 25   | 59%            |
| 11  | Proporção de idosos cadastrados/vinculados na APS (60 anos o mais) que realizaram avaliação multidimensional                                                                                                 | A          | 25%                        | 0,01  | 1    | 0,01%          |
| 12  | Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica - ICSAB                                                                                                                                    | R          | 12%                        | 17,3  | 0,30 | 18,1           |

(\*) R – Redução, A – Aumento

Informamos que os dados apresentados são preliminares indicando que não houve consolidação completa dos dados enviados do período de janeiro a agosto de 2024. A fechamento final dos indicadores será apresentado no Relatório Anual de Gestão.

## **9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA**

O Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) é um instrumento de planejamento, gestão e controle social do Sistema Único de Saúde (SUS) disponibilizado pela internet que tem por objetivo apurar as receitas totais e os gastos em ações e serviços públicos da saúde. Foi institucionalizado no âmbito do Ministério da Saúde, com a publicação da Portaria Conjunta MS/ Procuradoria Geral da República nº 1163, de 11 de outubro de 2000, posteriormente retificada pela Portaria Interministerial nº 446, de 16 de março de 2004.

O preenchimento de dados do SIOPS tem natureza declaratória e busca manter compatibilidade com as informações contábeis, geradas e mantidas pelos Estados e Municípios, e conformidade com a codificação de classificação de receitas e despesas, definidos em portarias, pela Secretaria do Tesouro Nacional/MF. As informações coletadas pelo SIOPS são provenientes do setor responsável pela contabilidade do município. Tais informações são inseridas no sistema e transmitidas eletronicamente, através da internet, para o banco de dados do DATASUS/MS, gerando indicadores, de forma automática, a partir das informações declaradas pelos entes federados.

Os valores informados no SIOPS são transmitidos bimestralmente e de forma cumulativa; e que os 15% previstos para serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde pelo gestor municipal, conforme a Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, deve ser atingida até o final do ano respectivo - o que deverá ser demonstrado no 6º bimestre do SIOPS.

O Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), disponibilizado pelo SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde contém os demonstrativos que trazem informações das receitas, por categoria econômica e fonte, e das despesas, por categoria econômica, grupo de natureza de despesa, função e subfunção, deve ser publicado até 30 dias após o encerramento de cada bimestre.

Entre os objetivos do sistema estão:

- a) Subsidiar o planejamento, a gestão e a avaliação dos gastos públicos de saúde nas três esferas de governo;
- b) Fortalecer o controle social;
- c) Acompanhar e contribuir para a regulamentação da EC 29;
- d) Dar visibilidade às informações sobre o financiamento e gastos em saúde;
- e) Proporcionar a padronização das informações contábeis;

- f) Dimensionar a participação da União, estados e municípios no financiamento da saúde pública.

Entre as consultas disponibilizadas pelo sistema estão:

- a) Dados informados de receitas e despesas com saúde;
- b) Indicadores que correlacionam receitas e despesas como, por exemplo, o percentual de recursos próprios provenientes de impostos e transferências constitucionais e legais aplicados em saúde;
- c) Informações relevantes, como a despesa total com saúde, a despesa com recursos próprios, despesa com pessoal, com medicamentos, entre outros dados;
- d) Demonstrativos da despesa com saúde, conforme o Anexo XVI do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), Emenda Constitucional nº 29 (EC 29) e Resolução nº 322, de 8 de maio de 2003, do Conselho Nacional de Saúde;
- e) Estudos, legislações e documentos pertinentes ao assunto.

## 9.1 - Relatório Resumido da Execução Orçamentária

**Quadro 15 - Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais Legais**

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS                                       | PREVISÃO INICIAL      | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS   |                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|
|                                                                                                                  |                       |                         | Até o Bimestre (b)    | % (b / a) x 100 |
| <b>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</b>                                                                                   | <b>77.021.200,00</b>  | <b>77.021.200,00</b>    | <b>62.028.464,37</b>  | <b>80,53</b>    |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU                                                | 4.620.200,00          | 4.620.200,00            | 6.346.922,25          | 137,37          |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI                                         | 6.441.000,00          | 6.441.000,00            | 4.421.720,36          | 68,65           |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS                                          | 49.046.000,00         | 49.046.000,00           | 41.390.880,22         | 84,39           |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF              | 16.914.000,00         | 16.914.000,00           | 9.868.941,54          | 58,35           |
| <b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>                                                   | <b>187.906.000,00</b> | <b>187.906.000,00</b>   | <b>148.255.073,20</b> | <b>78,90</b>    |
| Cota-Parte FPM                                                                                                   | 90.000.000,00         | 90.000.000,00           | 67.808.598,26         | 75,34           |
| Cota-Parte ITR                                                                                                   | 26.000,00             | 26.000,00               | 39.215,81             | 150,83          |
| Cota-Parte IPVA                                                                                                  | 13.000.000,00         | 13.000.000,00           | 14.066.772,13         | 108,21          |
| Cota-Parte ICMS                                                                                                  | 83.000.000,00         | 83.000.000,00           | 65.520.710,60         | 78,94           |
| Cota-Parte IPI - Exportação                                                                                      | 880.000,00            | 880.000,00              | 766.879,44            | 87,15           |
| Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais      | 1.000.000,00          | 1.000.000,00            | 52.896,96             | 5,29            |
| <b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b> | <b>264.927.200,00</b> | <b>264.927.200,00</b>   | <b>210.283.537,57</b> | <b>79,37</b>    |

Fonte: SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde.

**Quadro 16 - Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) por Subfunção e Categoria Econômica**

| DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | DOTAÇÃO INICIAL      | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESP LIQUIDADAS      |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------|----------------------|--------------|
|                                                                                              |                      |                        | Até o Bimestre (e)   | % (e/c)x100  |
| <b>ATENÇÃO BÁSICA (IV)</b>                                                                   | <b>3.802.230,00</b>  | <b>9.324.796,20</b>    | <b>5.907.481,38</b>  | <b>63,35</b> |
| Despesas Correntes                                                                           | 3.113.410,00         | 8.005.871,41           | 5.624.582,58         | 70,26        |
| Despesas de Capital                                                                          | 688.820,00           | 1.318.924,79           | 282.898,80           | 21,45        |
| <b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)</b>                                             | <b>16.899.134,00</b> | <b>19.356.602,48</b>   | <b>10.909.283,76</b> | <b>56,36</b> |
| Despesas Correntes                                                                           | 16.758.314,00        | 19.176.107,01          | 10.909.283,76        | 56,89        |
| Despesas de Capital                                                                          | 140.820,00           | 180.495,47             |                      |              |
| <b>SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)</b>                                                 | <b>477.000,00</b>    | <b>803.658,16</b>      | <b>500.349,76</b>    | <b>62,26</b> |
| Despesas Correntes                                                                           | 475.000,00           | 802.658,16             | 500.349,76           | 62,34        |
| Despesas de Capital                                                                          | 2.000,00             | 1.000,00               |                      |              |
| <b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)</b>                                                            | <b>1.145.000,00</b>  | <b>947.489,96</b>      | <b>352.246,46</b>    | <b>37,18</b> |
| Despesas Correntes                                                                           | 1.143.000,00         | 945.489,96             | 352.246,46           | 37,26        |
| Despesas de Capital                                                                          | 2.000,00             | 2.000,00               |                      |              |
| <b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)</b>                                                      | <b>2.458.000,00</b>  | <b>2.379.061,97</b>    | <b>1.507.393,14</b>  | <b>63,36</b> |
| Despesas Correntes                                                                           | 2.452.000,00         | 2.373.061,97           | 1.507.393,14         | 63,52        |
| Despesas de Capital                                                                          | 6.000,00             | 6.000,00               |                      |              |
| <b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)</b>                                                           |                      |                        |                      |              |
| Despesas Correntes                                                                           |                      |                        |                      |              |
| Despesas de Capital                                                                          |                      |                        |                      |              |
| <b>OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)</b>                                                                 | <b>11.033.787,00</b> | <b>10.928.417,98</b>   | <b>6.632.357,47</b>  | <b>60,69</b> |
| Despesas Correntes                                                                           | 10.875.000,00        | 10.726.953,17          | 6.632.357,47         | 61,83        |
| Despesas de Capital                                                                          | 158.787,00           | 201.464,81             |                      |              |
| <b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>                                      | <b>35.815.151,00</b> | <b>43.740.026,75</b>   | <b>25.809.111,97</b> | <b>59,01</b> |

Fonte: SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde.

**Quadro 17 - Apuração do Cumprimento do Limite Mínimo para Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde**

| APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS                                                                                                                                                                            | DESPESAS EMPENHADAS (d) | DESPESAS LIQUIDADAS (e) | DESPESAS PAGAS (f)   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|----------------------|
| <b>Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)</b>                                                                                                                                                                                            |                         |                         |                      |
| (-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)                                                                                                                              |                         |                         |                      |
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV) (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV) | <b>31.974.361,11</b>    | <b>25.809.111,97</b>    | <b>25.561.687,44</b> |
| <b>(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)</b>                                                                                                                                                                          | <b>31.974.361,11</b>    | <b>25.809.111,97</b>    | <b>25.561.687,44</b> |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)                                                                                                                                                                   |                         | <b>31.542.530,64</b>    |                      |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)                                                                                                                                                          |                         |                         |                      |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) <sup>1</sup>                                                                                                                            | 431.830,47              | (5.733.418,67)          | (5.980.843,20)       |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a                                                                                                                                                                           |                         |                         |                      |



|                                                                                                                                                                                                 |              |              |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--|
| zero)                                                                                                                                                                                           |              |              |  |
| <b>PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPs (XVI / III)*100</b><br>- (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | <b>15,21</b> | <b>12,27</b> |  |

Fonte: SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde.

### Quadro 18 - Receitas Adicionais para Financiamento da Saúde Não Computadas no Cálculo do Mínimo

| 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 |
| <b>RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)</b>                                        | <b>50.468.000,00</b> | <b>50.468.000,00</b>    | <b>34.268.942,30</b> | <b>67,90</b>    |
| Provenientes da União                                                                          | 26.966.000,00        | 26.966.000,00           | 26.103.968,39        | 96,80           |
| Provenientes dos Estados                                                                       | 23.502.000,00        | 23.502.000,00           | 8.164.973,91         | 34,74           |
| Provenientes de Outros Municípios                                                              |                      |                         |                      |                 |
| <b>RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)</b>           |                      |                         |                      |                 |
| <b>OUTRAS RECEITAS (XXX)</b>                                                                   | <b>180.000,00</b>    | <b>1.569.292,72</b>     | <b>58.582,44</b>     | <b>3,73</b>     |
| <b>TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)</b> | <b>50.648.000,00</b> | <b>52.037.292,72</b>    | <b>34.327.524,74</b> | <b>65,97</b>    |

Fonte: SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde.

### Quadro 19 - Despesas com Saúde por Subfunção e Categoria Econômica Não Computadas no Cálculo do Mínimo.

| Despesas com Saúde Não Computadas no Cálculo do Mínimo        | Dotação Inicial      | Dotação Atualizada (c) | Despesas Liquidadas  |               |
|---------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------|----------------------|---------------|
|                                                               |                      |                        | Até o bimestre (e)   | % (e/c) x 100 |
| <b>ATENÇÃO BÁSICA</b>                                         | <b>20.627.000,00</b> | <b>19.829.801,96</b>   | <b>10.957.991,68</b> | <b>55,26</b>  |
| Despesas Correntes                                            | 13.429.000,00        | 11.384.494,98          | 7.457.617,77         | 65,51         |
| Despesas de Capital                                           | 7.198.000,00         | 8.445.306,98           | 3.500.373,91         | 41,45         |
| <b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL</b>                  | <b>13.430.000,00</b> | <b>16.666.391,22</b>   | <b>11.747.096,83</b> | <b>70,48</b>  |
| Despesas Correntes                                            | 13.126.000,00        | 16.391.126,12          | 11.747.096,83        | 71,67         |
| Despesas de Capital                                           | 304.000,00           | 275.265,10             |                      |               |
| <b>SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO</b>                       | <b>2.121.000,00</b>  | <b>1.899.675,66</b>    | <b>835.765,44</b>    | <b>44,00</b>  |
| Despesas Correntes                                            | 2.121.000,00         | 1.881.035,66           | 835.765,44           | 44,43         |
| Despesas de Capital                                           |                      | 18.640,00              |                      |               |
| <b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>                                   | <b>250.000,00</b>    | <b>604.167,99</b>      | <b>582.667,99</b>    | <b>96,44</b>  |
| Despesas Correntes                                            | 250.000,00           | 604.167,99             | 582.667,99           | 96,44         |
| Despesas de Capital                                           |                      |                        |                      |               |
| <b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>                              | <b>1.644.000,00</b>  | <b>2.192.433,43</b>    | <b>1.679.336,84</b>  | <b>76,60</b>  |
| Despesas Correntes                                            | 1.644.000,00         | 2.192.433,43           | 1.679.336,84         | 76,60         |
| Despesas de Capital                                           |                      |                        |                      |               |
| <b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO</b>                                 |                      |                        |                      |               |
| Despesas Correntes                                            |                      |                        |                      |               |
| Despesas de Capital                                           |                      |                        |                      |               |
| <b>OUTRAS SUBFUNÇÕES</b>                                      | <b>715.000,00</b>    | <b>89.427,93</b>       | <b>60.462,29</b>     | <b>67,61</b>  |
| Despesas Correntes                                            | 715.000,00           | 57.148,15              | 28.182,51            | 49,31         |
| Despesas de Capital                                           |                      | 32.279,78              | 32.279,78            | 100,00        |
| <b>TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO</b> | <b>38.787.000,00</b> | <b>41.281.898,19</b>   | <b>25.863.321,07</b> | <b>62,65</b>  |

Fonte: SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde.

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE                                  | DOTAÇÃO INICIAL      | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS LIQUIDADAS  |               |
|------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------|----------------------|---------------|
|                                                            |                      |                        | Até o Bimestre (e)   | % (e/c) x100  |
| ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)                         | 24.429.230,00        | 29.154.598,16          | 16.865.473,06        | 32,64         |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII) | 30.329.134,00        | 36.022.993,70          | 22.656.380,59        | 43,85         |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)     | 2.598.000,00         | 2.703.333,82           | 1.336.115,20         | 2,59          |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)                | 1.395.000,00         | 1.551.657,95           | 934.914,45           | 1,81          |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)          | 4.102.000,00         | 4.571.495,40           | 3.186.729,98         | 6,17          |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)              |                      |                        |                      |               |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)                   | 11.748.787,00        | 11.017.845,91          | 6.692.819,76         | 12,95         |
| <b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)</b> | <b>74.602.151,00</b> | <b>85.021.924,94</b>   | <b>51.672.433,04</b> | <b>100,00</b> |

</

O município, no período de janeiro a agosto de 2024, aplicou um total de 25,81 milhões na saúde, sendo a média estadual de 22,26 milhões, ocupando o 13º lugar no ranking estadual. Per capita ocupa a 78º lugar com o valor de R\$ 193,53 por habitantes, sendo a média estadual R\$ 423,20. O limite constitucional é de 15%, no período analisado foram aplicados 12,27%.

Comparando, até o presente relatório, com o ano 2023 (R\$ 45,19 milhões), foram aplicados 57,11% Quanto a aplicação per capita em saúde 2023 (R\$ 365,15) foram aplicados 53%.

A disponibilização dos dados do SIOPS, depende do prazo de publicação pelo Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde (Desid) / Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE), e até o presente momento não foram liberados.

## 10. AUDITORIAS

A Ouvidoria-Geral do Sistema Único de Saúde (OUVSUS) é o setor responsável por receber reclamações, denúncias, sugestões, elogios e demais manifestações dos cidadãos quanto aos serviços e atendimentos prestados pelo SUS; tem como objetivo principal garantir e ampliar o acesso do cidadão na busca efetiva de seus direitos, atuando enquanto ferramenta de gestão e instrumento de fortalecimento do controle social.

A Lei nº 13.460, de 26/06/17, informa que para garantir seus direitos, o usuário poderá apresentar manifestações perante a administração pública acerca da prestação de serviços públicos, as quais serão dirigidas à ouvidoria do órgão.

|                   | Jan a Abr | Mai a Ago | Set a Dez |
|-------------------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Encerradas</b> | 111       | 71        |           |
| <b>Em aberto</b>  |           | 27        |           |
| <b>Total</b>      | 111       | 98        |           |

A maioria das demandas refere a reclamações de funcionários (coordenadores, enfermeiros e administração em geral), política, falta de material hospitalar, falta de remédio na farmácia, atraso de entregas de receitas médicas, demora no atendimento médico, assédio moral, animais soltos nas ruas, solicitação carro fumacê.

## 11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Os dados apresentados no período de janeiro a agosto de 2024 são parciais pois não houve consolidação do quadrimestre.

Neste período o município enfrentou um aumento dos casos de dengue, exigindo priorização do cuidado em saúde pelas equipes da APS e UPA para controle e redução desse agravo, além da intensificação do trabalho da Vigilância Ambiental para controle dos focos do mosquito.

Há que se considerar o esforço na ampliação da cobertura vacinal de todos os imunizantes disponíveis no SUS com adesão do município às campanhas nacionais de vacinação, manutenção do funcionamento das salas de vacinas nas unidades de saúde.

No que diz respeito aos profissionais de saúde trabalhando no SUS mantém-se a dificuldade quanto à contratação destes profissionais, bem como a fixação dos profissionais de saúde, sejam eles médicos, enfermeiros, odontólogos, assistentes sociais, auxiliares de consultório dentário, agentes comunitário de saúde, técnicos de enfermagem, agentes de endemias, dentre outros, nos pontos de atenção à saúde em todos os níveis de atenção.

Outro ponto é a necessidade e importância em se desenvolver no âmbito da saúde pública a cultura do planejamento em saúde, bem como de seu monitoramento e avaliação a gestão da secretaria de saúde, destacando a importância do monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde pactuados no Plano Municipal de Saúde, cujo desdobramento e execução se dá no acompanhamento e monitoramento da PAS/2024 a cada quadrimestre com emissão dos relatórios quadrimestrais de saúde.

---

Silvia Silveira Lima  
**Secretário Municipal de Saúde**  
**São Mateus ES –2024**

## **ANEXOS**

## ANEXO 1 – CADASTROS INDIVIDUAIS - INDICADOR DE CAPTAÇÃO PONDERADA

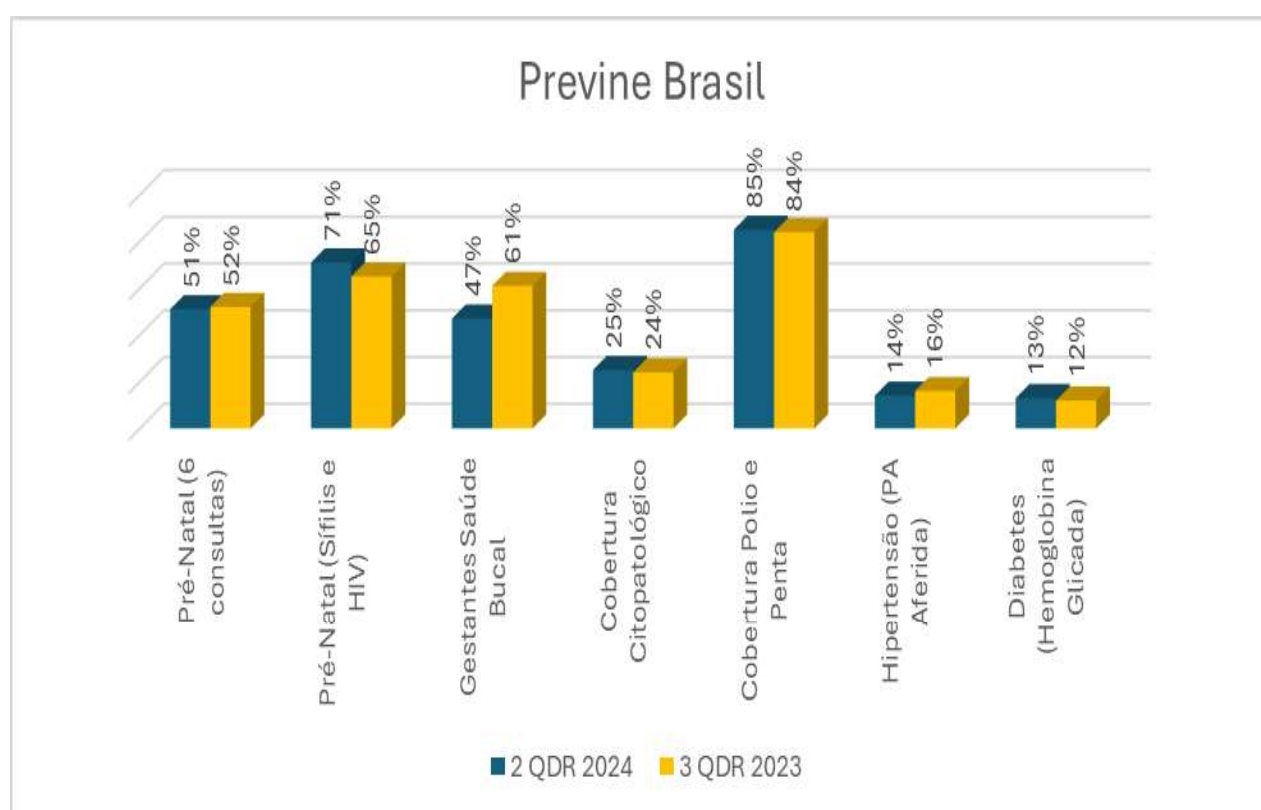
Ministério da Saúde MS  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde SAPS  
Departamento de Saúde da família DESF  
Relatório de cadastro

Estratégia eSUS- AB  
IBGE 320490  
Município: SAO MATEUS - ES  
População estimada IBGE 2020: 123.752

| CNES    | Nome UBS                                         | INE     | TIPO |         |         | 92,4%   |
|---------|--------------------------------------------------|---------|------|---------|---------|---------|
|         |                                                  |         |      | 2022    | 2023    | 2024    |
|         |                                                  |         |      | 110.051 | 114.148 | 114.345 |
| 2484021 | USF REGINA MARIA DA SILVA NATIVO                 | 284610  | eSF  | 2.690   | 2.542   | 2.369   |
| 2484099 | USF SANTA RITA SEAC                              | 284629  | eSF  | 3.442   | 3.665   | 3.760   |
| 2484145 | USF HERMINIO R. DA SILVA SANTA MARIA             | 284637  | eSF  | 3.495   | 3.392   | 3.253   |
| 2484153 | USF GURIRI NORTE I II E III - EQ 1               | 284874  | eSF  | 4.207   | 4.613   | 4.983   |
| 2484153 | USF GURIRI NORTE I II E III - EQ 2               | 284645  | eSF  | 4.654   | 4.991   | 5.079   |
| 2484153 | USF GURIRI NORTE I II E III - EQ 3               | 1713779 | eSF  | 2.817   | 2.766   | 2.798   |
| 2484161 | USF NESTOR GOMES I E II - EQ 1                   | 284653  | eSF  | 3.582   | 3.099   | 3.013   |
| 2484161 | USF NESTOR GOMES I E II - EQ 2                   | 1500333 | eSF  | 2.968   | 3.516   | 3.322   |
| 2484188 | ESF ANTONIO CARLOS MARTIN KM35                   | 284661  | eSF  | 3.002   | 2.964   | 2.988   |
| 2484196 | USF THEODOLINDA QUIMQUIM MARTINS KM29            | 284688  | eSF  | 3.122   | 2.128   | 2.117   |
| 2484218 | USF LITORANEO - EQ 1                             | 284696  | eSF  | 3.428   | 3.121   | 3.001   |
| 2484218 | USF LITORANEO - EQ 2                             | 1716913 | eAP  | 742     | 1.108   | 1.397   |
| 2484226 | US SAO MATEUS US3 CENTRO DE SAUDE                | 1716883 | eAP  | 322     | 625     | 827     |
| 2484234 | USF MARIA CAFEU PAVESI KM23                      | 1620398 | eSF  | 2.472   | 2.686   | 2.609   |
| 2484242 | USF VILA NOVA I E II - EQ 1                      | 284718  | eSF  | 2.505   | 2.987   | 3.010   |
| 2484242 | USF VILA NOVA I E II - EQ 2                      | 284890  | eSF  | 3.420   | 3.212   | 3.125   |
| 2532107 | USF AROEIRA                                      | 284726  | eSF  | 3.270   | 3.613   | 4.011   |
| 2532115 | USF LUCINDA B DE SOUZA PONTE                     | 284734  | eSF  | 2.768   | 2.865   | 2.888   |
| 2532123 | USF BEIRA RIO PORTO                              | 284742  | eSF  | 2.337   | 2.279   | 2.205   |
| 2532131 | USF MARIZETE BERNARDO PEDRA DAGUA                | 284750  | eSF  | 5.504   | 5.568   | 5.431   |
| 2532204 | USF PAULISTA                                     | 284769  | eSF  | 2.454   | 2.535   | 2.494   |
| 2532212 | USF CORNELIA DA CONCEICAO BOM SUCESSO I E II     | 284777  | eSF  | 4.024   | 4.492   | 4.693   |
| 2550709 | ESF ALETILDES RODRIGUES NOVAES NOVA LIMA         | 284785  | eSF  | 2.254   | 2.206   | 2.184   |
| 3475271 | USF MARLY SCALDAFERRO COHAB                      | 284793  | eSF  | 5.280   | 5.328   | 5.093   |
| 5334209 | USF MORADA DO RIBEIRAO                           | 284807  | eSF  | 3.839   | 3.977   | 3.933   |
| 5484944 | USF AVIACAO                                      | 284815  | eSF  | 3.239   | 3.723   | 3.941   |
| 5967805 | USF SERNAMBY                                     | 284823  | eSF  | 4.836   | 5.268   | 5.357   |
| 6023274 | USF VERONICA F. PESTANA I II E III - SÃO PEDRO   | 284866  | eSF  | 4.520   | 4.726   | 4.834   |
| 6023274 | USF VERONICA F. PESTANA I II E III - STO ANTONIO | 284831  | eSF  | 3.845   | 3.939   | 3.846   |
| 6023274 | USF VERONICA F. PESTANA I II E III - VITORIA     | 284858  | eSF  | 4.386   | 4.462   | 4.378   |
| 6237304 | USF MANOEL SALUSTIANO IDEAL                      | 1620495 | eSF  | 4.211   | 4.578   | 4.461   |
| 6237304 | USF MANOEL SALUSTIANO IDEAL - CONS RUA           | 2106361 | eCR  | 124     | 693     | 75      |
| 6960065 | USF GURIRI SUL                                   | 284882  | eSF  | 6.292   | 6.481   | 6.870   |

## ANEXO 2 – PREVINE BRASIL – INDICADOR FINAL – 1º QUADRIMESTRE 2024

| PERIODO    | Pré-Natal<br>(6<br>consultas) | Pré-<br>Natal<br>(Sífilis e<br>HIV) | Gestantes<br>Saúde<br>Bucal | Cobertura<br>Citopatológico | Cobertura<br>Polio e<br>Penta | Hipertensão<br>(PA Aferida) | Diabetes<br>(Hemoglobina<br>Glicada) |
|------------|-------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|
| 2 QDR 2024 | 51%                           | 71%                                 | 47%                         | 25%                         | 85%                           | 14%                         | 13%                                  |
| 1 QDR 2024 | 40%                           | 56%                                 | 40%                         | 24%                         | 83%                           | 13%                         | 11%                                  |
| 3 QDR 2023 | 52%                           | 65%                                 | 61%                         | 24%                         | 84%                           | 16%                         | 12%                                  |
| 2 QDR 2023 | 51%                           | 66%                                 | 61%                         | 24%                         | 83%                           | 14%                         | 13%                                  |
| 1 QDR 2023 | 34%                           | 62%                                 | 58%                         | 23%                         | 83%                           | 11%                         | 11%                                  |



**ANEXO 3 - PARÂMETROS DE COBERTURA ASSISTENCIAL ESTIMADA - ATENÇÃO BÁSICA**  
**POPULAÇÃO CENSO IBGE 2022**

|                                                                   | 123.752    |        |                |
|-------------------------------------------------------------------|------------|--------|----------------|
|                                                                   | PARAMETROS | US 3   | US VILA NOVA 1 |
| GERAIS                                                            | MIN        |        |                |
| Consultas Médicas (Básicas + urgências)                           | 123.752    | 11.024 | 2.965          |
| Atendimentos de Enfermagem                                        | 247.504    | 22.048 | 5.930          |
| Atendimentos de Profissionais de nível médio (técnicos)           | 247.504    | 22.048 | 5.930          |
| Visitas domiciliares por ACS por habitantes (mínimo de 3 vis/ano) | .371.256   | 33.072 | 8.895          |
| Parâmetro individual (CLT 200 horas mês /40 horas semanais)       |            |        |                |
| - procedimentos por mês por ACS (30 min/visita na zona rural)     | 320        |        |                |
| - procedimentos por mês por ACS (20 min/ visita na zona urbana)   | 480        |        | 5.016          |

**INDICADORES**

|                                                                                                                                               |        |       |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|-----|
| <b>1 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação - &gt;= 80%</b> |        |       |     |
| 0301010110- Consulta pré-natal (médico)                                                                                                       | 2.013  | 302   | 49  |
| 0301010030- Consulta de enfermagem                                                                                                            | 6.039  | 907   | 148 |
| 0301010129- Consulta puerperal                                                                                                                | 6.039  | 907   | 148 |
| <b>2 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV - &gt;= 95%</b>                                                     |        |       |     |
| - Gestantes de Risco Habitual                                                                                                                 | 1.711  | 257   | 38  |
| - Gestantes de Alto Risco                                                                                                                     | 302    | 45    | 7   |
| <b>0214010082 - teste rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro</b>                                                                     | 2.013  | 302   | 45  |
| <b>0214010040 - teste rápido para detecção de infecção de HIV na gestante ou pai/parceiro</b>                                                 | 4.026  | 604   | 90  |
| <b>3 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado - &gt;= 80% --&gt;60%</b>                                                |        |       |     |
| 0301010153- Primeira consulta odontológica programática 1 consulta/gestante                                                                   | 2.013  | 302   | 45  |
| <b>4 - Cobertura de exame citopatológico - pop 25 a 64 anos - solicitado/realizado nos últimos 3 anos - &gt;= 80% --&gt; 40%</b>              |        |       |     |
| <b>0201020033 - coleta de material para exame citopatológico de colo uterino</b>                                                              |        |       |     |
| Exame citopatológico (pop 25 a 65 anos)                                                                                                       | 11.575 | 1.031 | 277 |
| Mamografia de rastreamento (pop 50 a 69 anos)                                                                                                 | 6.441  | 574   | 154 |
| <b>5 - Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de pentavalente (3ª dose - menores de 1 ano) - &gt;=95%</b>                              | 1.804  | 161   | 43  |
| <b>6 - Percentual de pessoas hipertensas, com consulta e pressão arterial aferida nos últimos 6 meses - &gt;=90% --&gt; 50%</b>               | 19.401 | 1.728 | 465 |
| Consulta médica APS (CIAP - K86, K87 e W81)                                                                                                   | 38.803 | 3.457 | 930 |
| 0301100039 - Aferição de pressão                                                                                                              | 38.803 | 3.457 | 930 |
| <b>7 - Percentual de diabéticos com consulta em DM e solicitação de hemoglobina glicada nos últimos 6 meses - &gt;=90% ---&gt; 50%</b>        | 5.621  | 501   | 135 |
| Consulta médica APS (CIAP - Y29, T90 e W85)                                                                                                   | 11.242 | 1.001 | 269 |
| 0202010503 - Hemoglobina glicada                                                                                                              | 11.242 | 1.001 | 269 |



**ANEXO 4 – DEMONSTRATIVO DE NOTIFICAÇÕES DE DOENÇAS /AGRAVO – ANO**

| <b>NOTIFICAÇÃO DE DOENÇA / AGRAVO</b>   | <b>2023</b> | <b>2024</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------------------|-------------|-------------|----------|
| Acidentes com animais peçonhentos       | 352         | 259         | -26,42%  |
| Acidentes de trabalho                   | 752         | 492         | -34,57%  |
| AIDS adulto                             | 67          | 47          | -29,85%  |
| Atendimento antirrábico humano          | 436         | 331         | -24,08%  |
| Caxumba                                 | 8           | 4           | -50,00%  |
| Chicungunha                             | 339         | 1.794       | 429,20%  |
| Coqueluche                              | 3           | 1           | -66,67%  |
| Covid-19                                | 23.013      | 4.845       | -78,95%  |
| Criança exposta HIV                     | 9           | 6           | -33,33%  |
| Dengue                                  | 4.070       | 10.867      | 167,00%  |
| DRT material Biológico                  | 1           | -           | 0,00%    |
| DRT Transtornos mentais                 | 34          | 60          | 76,47%   |
| Esporotricose                           | 6           | 9           | 50,00%   |
| Esquistossomose                         | 34          | 37          | 8,82%    |
| Febre Maculosa                          | 1           | 2           | 100,00%  |
| Gestante HIV                            | 14          | 8           | -42,86%  |
| Hanseníase                              | 10          | 3           | -70,00%  |
| Hepatites Virais                        | 20          | 24          | 20,00%   |
| HIV Adulto                              | 38          | 34          | -10,53%  |
| Intoxicação Exógena                     | 271         | 220         | -18,82%  |
| Leishmaniose Tegumentar                 | -           | 5           | 500,00%  |
| Leptospirose                            | -           | 10          | 1000,00% |
| Malária Reg. Extra-amazônica            | 4           | -           | -100,00% |
| Meningites                              | 18          | 15          | -16,67%  |
| Monkeypox                               | 4           | 10          | 150,00%  |
| Rotavírus                               | -           | 2           | 200,00%  |
| Sarampo / Rubéola                       | -           | -           |          |
| Sífilis Adquirida                       | 235         | 166         | -29,36%  |
| Sífilis Congênita                       | 6           | 5           | -16,67%  |
| Sífilis em Gestante                     | 106         | 73          | -31,13%  |
| Toxoplasmose gestacional                | 10          | 4           | -60,00%  |
| Toxoplasmose Adquirida                  | 9           | 7           | -22,22%  |
| Toxoplasmose congênita                  | 3           | 3           | 0,00%    |
| Tuberculose                             | 119         | 102         | -14,29%  |
| Varicela                                | 4           | 9           | 125,00%  |
| Violência interpessoal / Autoprovocante | 536         | 472         | -11,94%  |
| Zika vírus                              | 182         | 627         | 244,51%  |

## ANEXO 5 – DEMONSTRATIVO DE TRANSPORTE SANITÁRIO 2022 / 2024

|                            | JAN A ABR |        | MAI A AGO |        | SET A DEZ |        | ACUMULADO    |               |
|----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|--------------|---------------|
|                            | VIAG      | PASS   | VIAG      | PASS   | VIAG      | PASS   | VIAG         | PASS          |
| <b>Total Geral... 2024</b> | 2.573     | 20.179 | 2.716     | 22.855 |           |        | <b>5.289</b> | <b>43.034</b> |
| <b>Total Geral... 2023</b> | 944       | 12.199 | 1.483     | 15.698 | 2.085     | 14.656 | <b>4.512</b> | <b>42.553</b> |
| <b>Total Geral... 2022</b> | 891       | 10.619 | 1.328     | 17.177 | 1.308     | 18.039 | <b>3.527</b> | <b>45.835</b> |