

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2021

RITA DE CASSIA FONTES
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|------------------------|
| UF | ES |
| Município | BREJETUBA |
| Região de Saúde | Metropolitana |
| Área | 342,51 Km ² |
| População | 12.427 Hab |
| Densidade Populacional | 37 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 15/06/2021

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BREJETUBA |
| Número CNES | 6755267 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| Endereço | RUA ARACI PEREIRA SARTH 412 |
| Email | semusbrejetuba@gmail.com |
| Telefone | 27 - 37331215 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/06/2021

1.3. Informações da Gestão

| | |
|--|------------------------------|
| Prefeito(a) | JOÃO DO CARMO DIAS |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | RITA DE CASSIA FONTES |
| E-mail secretário(a) | financas@brejetuba.es.gov.br |
| Telefone secretário(a) | 2737331027 |

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

Data da consulta: 15/06/2021

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 06/1997 |
| CNPJ | 14.485.952/0001-57 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | CARINA LUCILENE MOSCHEN |

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

Data da consulta: 15/06/2021

1.5. Plano de Saúde

| | |
|----------------------------------|-----------|
| Período do Plano de Saúde | 2018-2021 |
| Status do Plano | Aprovado |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 22/02/2021

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana

| Município | Área (Km ²) | População (Hab) | Densidade |
|-------------------------|-------------------------|-----------------|-----------|
| AFONSO CLÁUDIO | 954.656 | 30455 | 31,90 |
| ARACRUZ | 1436.02 | 103101 | 71,80 |
| BREJETUBA | 342.507 | 12427 | 36,28 |
| CARIACICA | 279.975 | 383917 | 1.371,25 |
| CONCEIÇÃO DO CASTELO | 364.531 | 12806 | 35,13 |
| DOMINGOS MARTINS | 1225.327 | 33986 | 27,74 |
| FUNDÃO | 279.648 | 21948 | 78,48 |
| GUARAPARI | 592.231 | 126701 | 213,94 |
| IBATIBA | 241.49 | 26426 | 109,43 |
| IBIRAÇU | 199.824 | 12591 | 63,01 |
| ITAGUAÇU | 530.388 | 14023 | 26,44 |
| ITARANA | 299.077 | 10494 | 35,09 |
| JOÃO NEIVA | 272.865 | 16722 | 61,28 |
| LARANJA DA TERRA | 456.985 | 10933 | 23,92 |
| MARECHAL FLORIANO | 286.102 | 16920 | 59,14 |
| SANTA LEOPOLDINA | 716.441 | 12197 | 17,02 |
| SANTA MARIA DE JETIBÁ | 735.552 | 41015 | 55,76 |
| SANTA TERESA | 694.532 | 23724 | 34,16 |
| SERRA | 553.254 | 527240 | 952,98 |
| VENDA NOVA DO IMIGRANTE | 187.894 | 25745 | 137,02 |
| VIANA | 311.608 | 79500 | 255,13 |
| VILA VELHA | 208.82 | 501325 | 2.400,75 |
| VITÓRIA | 93.381 | 365855 | 3.917,87 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

| | |
|--|----------------------------------|
| Instrumento Legal de Criação | LEI |
| Endereço | RUA ARACI PEREIRA SARTI 0 CENTRO |
| E-mail | semus@brejetuba.es.gov.br |
| Telefone | 2737331200 |
| Nome do Presidente | CARINA LUCILENE MOSCHEN |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários 0 |

| | | |
|--|----------------------|---|
| | Governo | 1 |
| | Trabalhadores | 0 |
| | Prestadores | 0 |

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

Ano de referência: 202006

- **Considerações**

O município de Brejetuba localiza-se na região sudoeste serrana do Estado do Espírito Santo, confrontando-se com os municípios de Afonso Cláudio, Muniz Freire, Conceição do Castelo e Mutum, possui um território de 354, 404 km², região montanhosa, cortada pela BR 262. Terra fértil, valorosa, de gente humilde, trabalhadora. Povo de garra que em busca de seu ideal maior, transformou um vilarejo em cidade. Brejetuba, cujo nome originou-se de uma palmeira da região, junto com suas matas verdejantes, águas cristalinas, paisagens inesquecíveis.

Distrito criado com a denominação de Brejaúba, pela lei estadual nº 1739, de 11/01/1930, subordinado ao município de Afonso Cláudio. Pelo decreto lei estadual nº 15177, de 31/12/1943, o distrito de Brejaúba passou a denominar-se Brejetuba. Elevado à categoria de município com a denominação de Brejetuba, pela lei estadual nº 5146, de 15/12/1995, desmembrado de Afonso Cláudio. Quem é natural de Brejetuba é denominado Brejetubense.

O gestor da saúde referente ao quadrimestre é a Sra. Carina Lucilene Moschen e o prefeito é o Sr. Levi Marques de Souza.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Brejetuba tem como papel fundamental a coordenação do processo de implantação do Sistema Único de Saúde - SUS no município. Para isso, o gestor municipal precisa agir de forma articulada com as duas outras esferas de governo, União e Estado, e com as instâncias de controle social, representada pelo Conselho Municipal de Saúde e a Casa Legislativa.

Com o objetivo de prestar contas e tornar públicas as ações realizadas e em consonância com a Lei Complementar nº 141/2012, de 13/01/2012, que regulamentou a Emenda Constitucional nº 29/2000, a Secretaria Municipal da Saúde de Brejetuba apresenta o relatório do 1º quadrimestre de 2021.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|-------------|-------------|--------------|
| 0 a 4 anos | 574 | 549 | 1123 |
| 5 a 9 anos | 520 | 500 | 1020 |
| 10 a 14 anos | 436 | 454 | 890 |
| 15 a 19 anos | 484 | 473 | 957 |
| 20 a 29 anos | 958 | 977 | 1935 |
| 30 a 39 anos | 1086 | 964 | 2050 |
| 40 a 49 anos | 984 | 873 | 1857 |
| 50 a 59 anos | 687 | 572 | 1259 |
| 60 a 69 anos | 446 | 372 | 818 |
| 70 a 79 anos | 193 | 155 | 348 |
| 80 anos e mais | 96 | 74 | 170 |
| Total | 6464 | 5963 | 12427 |

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

Data da consulta: 15/06/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2017 | 2018 | 2019 |
|-------------------|------|------|------|
| Brejetuba | 195 | 205 | 241 |

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

Data da consulta: 15/06/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 27 | 15 | 7 | 10 | 30 |
| II. Neoplasias (tumores) | 22 | 13 | 26 | 14 | 16 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 3 | - | 2 | 1 | 1 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | - | 7 | 4 | 3 | 2 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | 2 | 4 | - | 3 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 5 | 3 | 3 | 4 | 1 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 2 | - | - | 2 | 2 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 1 | - | 1 | - | 1 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 28 | 16 | 28 | 19 | 18 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 20 | 15 | 6 | 8 | 11 |

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 28 | 18 | 30 | 10 | 15 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 7 | 3 | - | 7 | 8 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 10 | 6 | 5 | 8 | 4 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 28 | 17 | 10 | 11 | 5 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 58 | 63 | 63 | 70 | 66 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 12 | 5 | 6 | 1 | 10 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 6 | 4 | 8 | 7 | 8 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 42 | 54 | 32 | 45 | 40 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 8 | 8 | 2 | 4 | 4 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 308 | 250 | 239 | 225 | 249 |

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

Data da consulta: 15/06/2021.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 6 | 2 | 3 |
| II. Neoplasias (tumores) | 5 | 11 | 8 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | - | 9 | 7 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1 | - | - |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | - | 4 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 18 | 16 | 21 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 5 | 7 | 1 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 1 | 4 | 2 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | 1 | 1 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | - | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 4 | 3 | 1 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 1 | 2 | 1 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 1 | 1 | - |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | - | 1 | - |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - |

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|-------------|-------------|-------------|
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 9 | 11 | 15 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - |
| XXII.Códigos para propósitos especiais | - | - | - |
| Total | 52 | 68 | 64 |

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

Data da consulta: 15/06/2021.

- **Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade**

A população de Brejetuba segundo Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet) é de 12427 habitantes, sendo 6464 masculino e 5963 e feminino.

Observamos um número crescente de nascido vivos nos anos de 2016 a 2019.

A principal causa de morbidade é Gravidez parto e puerpério, seguido de Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas, Doenças do aparelho circulatório e Neoplasias (tumores). Esta sequência vem se repetindo desde 2016.

As Doenças do aparelho circulatório são a principal causa de mortalidade, seguido de Causas externas de morbidade e mortalidade.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios - RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.

Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | - | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | - | - | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | - | - | - | - |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 58 | 1473,94 | - | - |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 678 | 3356,10 | - | - |
| Total | 736 | 4830,04 | - | - |

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

Data da consulta: 15/06/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 28 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 17070 | 97656,58 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 14502 | 72193,47 | - | - |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 159 | 3993,35 | - | - |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|------------------|-------------------------------------|-------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 7897 | 39090,15 | - | - |
| Total | 39656 | 212933,55 | - | - |

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

Data da consulta: 15/06/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.

Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Não há informações cadastradas para o período

Data da consulta: 15/06/2021.

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

Neste tópico apresentam-se os dados da produção de serviços no SUS, das seguintes áreas: Atenção Básica, Urgência e Emergência e Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Atenção Psicossocial, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde.

| Grupo de Procedimentos | 1º quadrimestre |
|--------------------------|-----------------|
| Atendimento Individual | 4.524 |
| Atendimento Odontológico | 31 |
| Procedimento | 1.375 |
| Visita Domiciliar | 10.046 |
| Atividade Coletiva | 01 |
| Total | 15.977 |

Fonte: egestor

Os atendimentos de urgência e emergência são realizados no Pronto Atendimento Municipal de Brejetuba, o que demanda de maior complexidade é encaminhado para o Hospital Padre Máximo em Venda Nova do Imigrante, referência do município na PPI.

Os atendimentos a consultas e exames especializados ocorrem por meio do contrato de adesão a programas do Consórcio CIM Pedra Azul.

Os laboratórios de análises clínicas estão credenciados diretamente com a prefeitura, sendo ofertados a população, por meio de autorização nas unidades de saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2021

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|-----------|-----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 0 | 1 | 0 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 5 | 5 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CONSULTORIO ISOLADO | 0 | 0 | 2 | 2 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| PRONTO ATENDIMENTO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 0 | 1 | 12 | 13 |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/06/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2021

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|-----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 12 | 0 | 0 | 12 |
| ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL | 0 | 1 | 0 | 1 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS | | | | |
| Total | 12 | 1 | 0 | 13 |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/06/2021.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2021

| Participação em consórcios | | | |
|----------------------------|-----------------|--|----------------|
| CNPJ | Natureza | Area de atuação | Participantes |
| 02760004000101 | Direito Público | Serviços de apoio ao diagnóstico Assistência médica e ambulatorial Atenção psicossocial Consulta médica especializada | ES / BREJETUBA |

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

Data da consulta: 15/06/2021.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Observamos que os dados informados sobre a Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos, existem 13 estabelecimentos, destes, 12 são municipal (Pronto Atendimento, UBS, Unidade de Apoio Diagnóstico, Central de Gestão em Saúde, Centro de Especialidades e Unidade de Vigilância em Saúde) e 01 estadual (SAMU).

É importante mencionar que existem estabelecimentos privados, como consultório odontológico, farmácia, clínica, entre outros, situados no município.

Com relação ao consórcio em saúde, destacamos que vários profissionais credenciados ao CIM Pedra Azul como pessoa jurídica, prestam serviços ao município, sendo vinculados aos estabelecimentos de saúde como intermediado através do consórcio.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|--|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 3 | 5 | 6 | 25 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 34 | 3 | 2 | 0 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 1 | 1 | 7 | 19 | 36 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 2 | 2 | |
| | Bolsistas (07) | 4 | 3 | 2 | 2 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 4 | 4 | |
| | Bolsistas (07) | 4 | 3 | 2 | 2 | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 10 | 5 | 38 | 43 | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 30 | 31 | |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 2 | 0 | |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|-----------------------|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | |

| | | | | | |
|---------------------------------------|---|----|----|----|----|
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 47 | 41 | 90 | 95 |
|---------------------------------------|---|----|----|----|----|

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

No período de referência nos Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, se destacam os médicos com um número maior de CBO, vale lembrar que alguns profissionais possuem mais de um CBO cadastrados, justificando esse número encontrado.

Verificamos divergência no número de bolsistas, uma vez, que possuímos 05 médicos do Programa Mais Médico.

Com relação ao Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão, verificamos um aumento de 219%, em 2018 havia 41 contratos temporários e cargos em comissão e 2019 subiu para 90 estas contratações.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Primária.

OBJETIVO Nº 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à Atenção Básica

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|---|------------|-----------|-------------------|--|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Garantir cobertura da Estratégia de Saúde da Família | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | | 100 | 0 | 100 | 100,00 | Percentual | 100,00 |
| 2. Redução de internações por causas sensíveis à Atenção Básica; | Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab). | | 42.42 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 43,89 | Proporção | |
| 3. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento condicionalidades de saúde do Programa Família; | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | | 80 | 0 | 5313 | 100 | Número | 66,41 |
| 4. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal; | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | | 54 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 80,00 | Percentual | |
| 5. Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos curativos. | Proporção de exodontia em relação aos procedimentos. | | 2.61 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 2,70 | Proporção | |
| 6. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada; | Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada. | | 2.2 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 1,60 | Percentual | |
| 7. Garantir a ação coletiva de Cuidados bucais a gestante. | Média de ação Coletiva. | | 80 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 60,00 | Percentual | |
| 8. Implantar ações coletivas Voltadas aos tabagistas | Média de ação Coletiva. Mensuração dos Números de ex fumantes | | 75 | 0 | 0 | 60 | Número | 0 |
| 9. Melhorar a qualidade dos serviços de saúde no âmbito da Atenção Básica municipal; | Percentual de acolhimento humanizado e POP implantado nas UBS | | 80 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 80,00 | Percentual | |
| 10. Fortalecer as ações em saúde na ESF através de programas do MS; | Nº de USF com acompanhamento dos programas do MS | | 6 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 4 | Número | |
| 11. Garantir a manutenção da estrutura predial e dos equipamentos médico-hospitalares; | Contrato de manutenção preventiva e corretiva firmado | | 90 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 90,00 | Percentual | |
| 12. Implementar o Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF; | Implementar o Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF; | | 100 | 0 | 0 | 100,00 | Percentual | 0 |
| 13. Aquisição de veículo para transporte das equipes de atenção básica | Aquisição de veículos | | 100 | 0 | 0 | 100,00 | Percentual | 0 |
| 14. Garantir a Estruturação das UBS e Pontos de apoio Do Município | Contrato de Manutenção Preventiva e corretiva firmado | | 90 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 90 | Número | |
| 15. Adquirir equipamento permanente e mobiliário para as novas Unidades de Saúde | Unidades de Atenção Primária com equipamentos e mobiliários instalados | | 80 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 80,00 | Percentual | |
| 16. Apoiar a organização dos processos de trabalho das equipes de Saúde da Família; | Atualização no E-SUS | | 100 | 0 | 100 | 80,00 | Percentual | 100,00 |
| 17. Organizar a Redivisão das Áreas de acordo com o Ministério da Saúde | Números de ACS para cada equipe e melhor acessibilidade aos usuários com igualdade de quantitativos de família para cada ACS. | | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100,00 | Percentual | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|----|---|--|-------|------------|--------------------------------|
| 18. Centralização dos Serviços de Saúde | Melhor referência dos usuário aos Serviços de saúde | | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 70,00 | Percentual | |
| 19. Organizar o fluxo de marcação de consultas pelos técnicos de enfermagem. | Organizar o fluxo de marcação de Consultas pelos Técnicos de Enfermagem. | | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 70,00 | Percentual | |
| 20. Implantar o Programa de atenção integral a saúde do homem na APS; | Programa de Atenção Integral a Saúde do Homem implantado | | 0 | 0 | <input type="text" value="0"/> | 1 | Número | <input type="text" value="0"/> |
| 21. Implementar ações de abordagem básica ao fumante nas USF; | Nº de USF desenvolvendo ações de abordagem básica ao fumante | | 6 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 17 | Número | |
| 22. Implantar a Rede de Cuidado a Pessoa Idosa; | Percentual de ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde | | 80 | 0 | <input type="text" value="0"/> | 80 | Número | <input type="text" value="0"/> |
| 23. Implantar a Rede de Cuidado a Pessoa com Deficiência; | Elaboração de Instrução de Trabalho (IT) para o cuidado a Pessoa com Deficiência | | 0 | 0 | <input type="text" value="0"/> | 1 | Número | <input type="text" value="0"/> |
| 24. Ampliar o serviço de radiologia odontológica em todas as UBS; | Nº de radiografia odontológica realizada nas Unidades de Saúde | | 80 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 50,00 | Percentual | |

DIRETRIZ Nº 2 - Organização da Assistência especializada de urgência e emergência, com implantação dos pontos de atenção

OBJETIVO Nº 2.1 - Consolidar o funcionamento da Rede de Urgência e Emergência com garantia do acesso aos pontos de atenção qualificados, desde a atenção primária até os serviços de alta complexidade.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|--|--|------------|-----------|-------------------|--|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Manter 100% das unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências. | Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado/ COAP | | 6 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 6 | Número | |
| 2. Garantir o acolhimento com classificação de Risco no Pronto Atendimento Municipal; | Registro do acolhimento no sistema de informação | | 1 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 1 | Número | |
| 3. Melhorar e garantir a qualidade dos serviços de saúde prestados a população no Pronto Atendimento Municipal. | Relatório de vistoria realizada; | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100,00 | Percentual | |
| 4. Garantir o custeio e incremento necessário de recursos humanos, despesas permanentes e insumos para o funcionamento do Pronto Atendimento Municipal (PAM) 24h; | Processo seletivo ou concurso público realizado e Licitação realização de compras e entrega dos materiais | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100 | Número | |
| 5. Garantir o funcionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); | Serviço do SAMU funcionando | | 1 | 0 | 1 | 1 | Número | 100,00 |
| 6. Fortalecer a integração entre os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel e fixo; | Proporção de reuniões com registro em livro ata. | | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 50,00 | Percentual | |
| 7. Aquisição de automóvel ambulância para atendimento ao PAM | Automóvel Entregue ao PAM | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 85,00 | Percentual | |
| 8. Garantir e modernizar a estrutura física do PAM; | Equipamentos adquiridos. | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 85,00 | Percentual | |
| 9. Aumentar o percentual de internações de urgência e emergência reguladas pelo complexo regulador. | Percentual de pacientes transferidos e vagas liberadas pelo sistema. | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100,00 | Percentual | |
| 10. Implantar a contra referência para a atenção primária, especialmente para os casos crônicos agonizados, fortalecendo o vínculo do paciente com a equipe de atenção primária, dentro da rede municipal de saúde | Percentual de profissionais capacitados | | 90 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 80,00 | Percentual | |

DIRETRIZ Nº 3 - Implementação da Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança e adolescentes com ênfase na implantação da rede de atenção ao pré-natal, parto e puerpério.

OBJETIVO Nº 3.1 - Qualificar a atenção a gravidez, parto, nascimento e puerpério e suas intercorrências, a fim de reduzir a mortalidade materna e infantil através de ações de promoção e prevenção à saúde nas UBS.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|---|------------|-----------|-------------------|--|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada ano; | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | | .49 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 0,71 | Razão | |
| 2. Ampliar a razão de exames de mamografias em mulheres de 50 a 69 nos de idade; | 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. | | .34 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 0,34 | Razão | |
| 3. Garantir a atenção ao pré-natal, parto, puerpério a gestantes, inserindo as adolescentes na implantação das ações previstas na Rede Cegonha; | Proporção de gestantes cadastradas no SISPRENATAL | | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 80,00 | Proporção | |
| 4. Garantir a vinculação das gestantes da UBS à maternidade de referência; | Percentual de gestantes com vinculação à maternidade | | 90 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 80,00 | Percentual | |
| 5. Realizar testes de sífilis (VDRL), HIV e Hepatite nas gestantes usuárias do SUS; | Nº de testes realizados | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100,00 | Percentual | |
| 6. Eliminar a incidência de sífilis congênita | Nº de casos de sífilis congênita em menores de um ano registrados/ SISPACTO | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100 | Número | |
| 7. Garantir triagem neonatal a todos RN do município; | Nº de exames realizados | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100,00 | Percentual | |
| 8. Implantar o Programa de Planejamento Familiar; | Protocolo aprovado na CIB; | | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 1 | Número | |
| 9. Reduzir os óbitos maternos | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 0 | Número | |
| 10. Reduzir a mortalidade infantil | Taxa de mortalidade infantil | | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 4 | Número | |

DIRETRIZ Nº 4 - Organização da Rede de Saúde Mental e Atenção aos dependentes de álcool e outras drogas.

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir acesso humanizado e efetivo aos portadores de transtornos mentais e dependência química preservando sua integridade e autonomia.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|--|--|------------|-----------|-------------------|--|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Qualificar os serviços de ESF para identificação e acompanhamento de portadores de transtornos mentais | Percentual de Profissionais qualificados | | 90 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 70,00 | Percentual | |
| 2. Capacitar os profissionais de saúde para um diagnóstico da população de seu território em gestão humanizada dos cuidados aos usuários que já apresentem condições crônicas estabelecidas; | Percentual de pacientes acompanhados pela ESF | | 80 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 50,00 | Percentual | |
| 3. Firmar parcerias intersetoriais para realização de ações de promoção e prevenção; | Percentual de oficinas realizadas | | 80 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 50,00 | Percentual | |
| 4. Implantar o Centro de Apoio psicossocial municipal | CAPS municipal implantado | | 50 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 50,00 | Percentual | |

DIRETRIZ Nº 5 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de prevenção e vigilância em saúde
OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer a vigilância, promoção, prevenção e controle das doenças transmissíveis, das não transmissíveis e das imunopreveníveis, e regular o consumo de bens e serviços sujeitos a legislação e as normas do SUS/ES

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|--|--|------------|-----------|-------------------|--|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | | 4 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 16 | Número | |
| 2. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | | 80 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 80,00 | Percentual | |
| 3. Investigar os óbitos infantis e fetais; | Taxa de mortalidade infantil | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100,00 | Proporção | |
| 4. Investigar os óbitos maternos; | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100,00 | Proporção | |
| 5. Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil MIF | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 90,00 | Proporção | |
| 6. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | | 98 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 98,00 | Proporção | |
| 7. Encerrar as doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | | 80 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 80,00 | Proporção | |
| 8. Ampliar o nº de UBS com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados | Proporção de UBS com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 60,00 | Proporção | |
| 9. Implantar o Programa Saúde do Trabalhador | Programa implantado | | 0 | 0 | 0 | 1 | Número | 0 |
| 10. Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C; | Nº de Testes sorológico anti-HCV realizados | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 310 | Número | |
| 11. Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da criança; | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | | 100 | 0 | 25 | 75,00 | Proporção | 25,00 |
| 12. Notificar e investigar adequadamente todo caso de evento adverso à vacinação | Proporção de casos investigados | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100,00 | Proporção | |
| 13. Estruturar sala de vacina | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera | | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100,00 | Percentual | |
| 14. Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose | Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose | | 90 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 80,00 | Proporção | |
| 15. Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase. | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | | 90 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 80,00 | Proporção | |
| 16. Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase | Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados | | 90 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 80,00 | Proporção | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|----|---|--|-------|------------|--|
| 17. Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha | Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica | | 90 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 90,00 | Proporção | |
| 18. Realizar busca ativa de casos de tracoma em 80% da população de escolares da rede pública com idade de 05 a 14 anos do ensino fundamental. | Proporção de escolares examinados para o tracoma | | 80 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 80,00 | Proporção | |
| 19. Implantar ambientes livres de tabaco nas Unidades de Saúde; | Ambiente implantado | | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 4 | Número | |
| 20. Realizar inspeção sanitária nos estabelecimentos de interesse à saúde | Proporção de estabelecimentos inspecionados | | 80 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 80,00 | Percentual | |
| 21. Implementar a estrutura do marco legal da Vigilância Sanitária | Código Sanitário e Lei de produtividade Fiscal aprovado pela Câmara Municipal de Vereadores; | | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 1 | Número | |
| 22. Identificar riscos e situações de riscos relacionados a produtos e serviços sujeitos a controle sanitário existentes no município. | Proporção de riscos relacionados a produtos e serviços sujeitos a controle sanitário identificados | | 80 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 50,00 | Percentual | |
| 23. Implantar cronograma de atividades educativas para a comunidade com temas do setor regulado. | Registro de atividades executadas | | 80 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 50,00 | Percentual | |

OBJETIVO Nº 5.2 - Estabelecer medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos a saúde pública, decorrente do surto de coronavírus (covid-19)

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|--|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Proteger a coletividade através de medidas sanitárias, quando implementadas, deverão garantir o pleno respeito a integridade e dignidade das pessoas, famílias e comunidades | Nº de casos registrados no esusvs | | 100 | 0 | 100 | 100,00 | Percentual | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 6 - Implementar as ações de promoção considerando os determinantes e condicionantes a saúde.

OBJETIVO Nº 6.1 - Incorporar na prática cotidiana dos serviços de saúde a integralidade do cuidado, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos a partir da identificação e análise dos fatores geradores de ameaças a vida nas comunidades.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|--|--|------------|-----------|-------------------|--|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Aderir ao Programa Saúde na Escola com equipe profissional qualificada | Percentual de escolas com PSE implantado; | | 80 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 50,00 | Percentual | |
| 2. Aderir as USF ao Programa de Melhoria da Qualidade e do acesso (PMAQ) | Termo anual de adesão ao PMAQ assinado | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 70,00 | Percentual | |
| 3. Firmar parcerias com as demais secretarias do município para o enfrentamento dos determinantes socioambientais das DCNT e para a promoção de comportamentos saudáveis | % de atividades realizadas através de parcerias | | 80 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 50,00 | Percentual | |
| 4. Promover medidas de mobilidade e acessibilidade aos espaços público da saúde | % de pessoas que são atendidas nas USF | | 80 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 50,00 | Percentual | |
| 5. Incrementar as notificações no SINAN de casos de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho graves e fatais | Nº Registro das notificações de casos de doenças ocupacionais no SINAN | | 80 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 50,00 | Percentual | |

DIRETRIZ Nº 7 - Redução de riscos a saúde por meio do controle das epidemias e desastres.

OBJETIVO Nº 7.1 - Manutenção da capacidade de resposta as emergências e desastres

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|--|--|------------|-----------|-------------------|--|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Elaborar plano de enfrentamento para situações de emergência em saúde pública | Plano elaborado | | 1 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 4 | Número | |

DIRETRIZ Nº 8 - Implementação da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 8.1 - Garantir o acesso aos medicamentos considerados essenciais, assegurando a integralidade da atenção.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|---|------------|-----------|-------------------|--|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Promover o acesso e o uso Racional de medicamentos, E materiais medico hospitalares de forma integrada e racional com as demais ações de saúde, de acordo com os princípios do SUS e as necessidades da população com amplo controle de inventário | Percentual de Medicamentos e materiais médicos hospitalares atendidos para a REDE (população, Pronto Atendimento Municipal e PSF) | | 95 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 90,00 | Percentual | |
| 2. Manter o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) no município | Percentual de registro de medicamentos e materiais medico hospitalares no sistema Hórus | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 90 | Número | |
| 3. Garantir funcionamento do programa QualifarSUS | Percentual de ações executadas | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 80 | Número | |
| 4. Garantir os insumos relacionados às doenças e agravos prioritários em saúde pública, de acordo com o estabelecido na REMUME. | Percentual de Insumos adquiridos | | 95 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 80,00 | Percentual | |
| 5. Programar ações de assistência farmacêutica | Ações revisadas e elaboradas | | 1 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 4 | Número | |

DIRETRIZ Nº 9 - Garantir assistência integral especializada

OBJETIVO Nº 9.1 - Garantir cuidado integral a saúde a partir da organização do acesso regulado

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|--|--|------------|-----------|-------------------|--|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Garantir consultas e exames especializados, de acordo com a PPI e oferta do Estado; | PPI atualizada | | 100 | 0 | 0 | 100 | Número | 0 |
| 2. Disponibilizar transporte sanitário para consultas e exames especializados; | Percentual de consultas e exames realizados fora do município | | 90 | 0 | 100 | 90 | Número | 111,11 |
| 3. Garantir transporte sanitário para pacientes em hemodiálise | Pacientes com sessões de hemodiálise realizadas e planilha de transporte | | 100 | 0 | 100 | 100,00 | Percentual | 100,00 |
| 4. Garantir consultas especializadas no município através do consórcio CIM Pedra Azul. | Contrato efetuado | | 1 | 0 | 1 | 4 | Número | 100,00 |
| 5. Construir ou alugar um imóvel para sediar um centro de especialidades; | Construção efetuada ou contrato firmado | | 0 | 0 | 0 | 1 | Número | 0 |
| 6. Padronizar o uso do protocolo Estadual para encaminhamentos e consultas especializadas; | Nº de profissionais capacitados | | 90 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 50,00 | Percentual | |

DIRETRIZ Nº 10 - Gestão, Formação e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS do Estado do Espírito Santo, em consonância com os princípios e diretrizes da NOB/RH-SUS e as políticas nacionais de educação permanente e de humanização

OBJETIVO Nº 10.1 - Desenvolvimento de habilidades e atitudes capazes de aprimorar a prática e transformar os ambientes de trabalho.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|---|------------|-----------|-------------------|--|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Ampliar o nº de pontos do Telessaúde; | Nº de pontos do Telessaúde implantado | | 1 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 4 | Número | |
| 2. Garantir acesso a cursos ofertados pelo Estado e Ministério da Saúde; | Cursos ofertados | | 50 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 50,00 | Percentual | |
| 3. Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos | Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100,00 | Percentual | |
| 4. Qualificar os profissionais em Urgência e Emergência | % de profissionais capacitados | | 80 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 80,00 | Percentual | |
| 5. Capacitar os profissionais da Atenção Primária à Saúde | % de profissionais capacitados | | 90 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 90 | Número | |
| 6. Capacitar os profissionais da Vigilância em Saúde | % de profissionais capacitados | | 90 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 90,00 | Percentual | |
| 7. Fortalecer o trabalho no SUS municipal | Plano aprovado na Câmara Municipal de Vereadores | | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 1 | Número | |

DIRETRIZ Nº 11 - Implementação da gestão de acordo com a regulamentação do SUS e o desenvolvimento de novos espaços institucionais de planejamento.

OBJETIVO Nº 11.1 - Aprimorar o pacto federativo, com o desenvolvimento de processos de contratualização e cooperação entre as esferas e gestão compartilhada do SUS.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|--|------------|-----------|-------------------|--|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Elaboração dos instrumentos de gestão: Plano Municipal de Saúde(PMS), Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) | Instrumentos elaborados e apresentados ao CMS | | 100 | 0 | 100 | 100,00 | Percentual | 100,00 |
| 2. Adequar e incrementar contratos, convênios ou credenciamento com prestadores de serviços MAC sob gestão municipal. | Contratos, convênios, ou credenciamentos realizados | | 100 | 0 | 100 | 100,00 | Percentual | 100,00 |
| 3. Adequar a infraestrutura do almoxarifado | Almoxarifado adequado para armazenamento de medicamentos e insumos | | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 1 | Número | |
| 4. Implementar a Gestão orçamentária, financeira e contábil do Fundo Municipal de Saúde (FMS) eficiente e transparente | Sistema com acesso liberado a todos os servidores conforme necessidade do FMS; | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100,00 | Percentual | |
| 5. Qualificar os profissionais do FMS | Nº de cursos realizados | | 4 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 10 | Número | |
| 6. Patrimoniar os bens da SMS | % de bens patrimoniados | | 90 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 60,00 | Percentual | |
| 7. Garantir a realização de cadastro e impressão do Cartão Nacional de Saúde (CNS) | CNS realizados | | 100 | 0 | 100 | 100 | Número | 100,00 |
| 8. Fazer cumprir a Emenda Constitucional 29 | SIOPS | | 15 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 15,00 | Percentual | |
| 9. Implantar sistema de Monitoramento, controle, avaliação e auditoria em saúde | Sistema Implantado | | 0 | 0 | 0 | 1 | Número | 0 |
| 10. Controle rígido de horários de entrada e saída dos funcionários | Cumprimento de carga horária | | 100 | 0 | 100 | 100 | Número | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 12 - Ampliação e fortalecimento da participação e controle social

OBJETIVO Nº 12.1 - Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS e a consolidação das políticas de promoção de equidade em saúde

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|--|------------|-----------|-------------------|--|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Realizar processo de sensibilização e capacitação de conselheiros municipais | Capacitação realizada; | | 90 | 0 | 0 | 60,00 | Percentual | 0 |
| 2. Viabilizar o funcionamento e a atuação do Conselho Municipal de Saúde | Equipamento e materiais adquiridos conforme a necessidade; | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100 | Número | |
| 3. Implementar a ouvidoria municipal nível 2 do sistema Ouvidor SUS | % de demanda respondida pelo município | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100,00 | Percentual | |
| 4. Trabalhar o reconhecimento social conselho , bem como de seus conselheiros | Reconhecimento por parte da sociedade sobre existência do conselho | | 100 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100 | Número | |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções da Saúde | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício |
|---------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| | | |

| | | |
|--|--|--------|
| 0 - Informações Complementares | Garantir a atenção ao pré-natal, parto, puerpério a gestantes, inserindo as adolescentes na implantação das ações previstas na Rede Cegonha; | 0,00 |
| | Adequar a infraestrutura do almoxarifado | |
| | Construir ou alugar um imóvel para sediar um centro de especialidades; | 0 |
| | Fortalecer a integração entre os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel e fixo; | 0,00 |
| | Fortalecer o trabalho no SUS municipal | |
| | Implantar o Programa de Planejamento Familiar; | |
| | Implantar o Programa Saúde do Trabalhador | 0 |
| | Implantar sistema de Monitoramento, controle, avaliação e auditoria em saúde | 0 |
| | Estruturar sala de vacina | 0,00 |
| | Organizar a Redivisão das Áreas de acordo com o Ministério da Saúde | 0,00 |
| | Centralização dos Serviços de Saúde | 0,00 |
| | Organizar o fluxo de marcação de consultas pelos técnicos de enfermagem. | 0,00 |
| | Implantar ambientes livres de tabaco nas Unidades de Saúde; | |
| | Implantar o Programa de atenção integral a saúde do homem na APS; | 0 |
| | Implementar a estrutura do marco legal da Vigilância Sanitária | |
| | Implantar a Rede de Cuidado a Pessoa com Deficiência; | 0 |
| 122 - Administração Geral | Garantir cobertura da Estratégia de Saúde da Família | 100,00 |
| | Realizar processo de sensibilização e capacitação de conselheiros municipais | 0,00 |
| | Elaboração dos instrumentos de gestão: Plano Municipal de Saúde(PMS), Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) | 100,00 |
| | Ampliar o nº de pontos do Telessaúde; | |
| | Garantir consultas e exames especializados, de acordo com a PPI e oferta do Estado; | 0 |
| | Promover o acesso e o uso Racional de medicamentos, E materiais medico hospitalares de forma integrada e racional com as demais ações de saúde, de acordo com os princípios do SUS e as necessidades da população com amplo controle de inventário | 0,00 |
| | Elaborar plano de enfrentamento para situações de emergência em saúde publica | |
| | Aderir ao Programa Saúde na Escola com equipe profissional qualificada | 0,00 |
| | Proteger a coletividade através de medidas sanitárias, quando implementadas, deverão garantir o pleno respeito a integridade e dignidade das pessoas, famílias e comunidades | 100,00 |
| | Realizar visitas domiciliares para controle da dengue | |
| | Qualificar os serviços de ESF para identificação e acompanhamento de portadores de transtornos mentais | 0,00 |
| | Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada ano; | 0,00 |
| | Manter 100% das unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências. | |
| | Redução de internações por causas sensíveis à Atenção Básica; | 0,00 |
| | Viabilizar o funcionamento e a atuação do Conselho Municipal de Saúde | |
| | Adequar e incrementar contratos, convênios ou credenciamento com prestadores de serviços MAC sob gestão municipal. | 100,00 |
| | Garantir acesso a cursos ofertados pelo Estado e Ministério da Saúde; | 0,00 |
| | Disponibilizar transporte sanitário para consultas e exames especializados; | 100 |
| | Manter o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) no município | |
| | Aderir as USF ao Programa de Melhoria da Qualidade e do acesso (PMAQ) | 0,00 |
| | Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 0,00 |
| | Capacitar os profissionais de saúde para um diagnóstico da população de seu território em gestão humanizada dos cuidados aos usuários que já apresentem condições crônicas estabelecidas; | 0,00 |
| | Ampliar a razão de exames de mamografias em mulheres de 50 a 69 nos de idade; | 0,00 |
| | Garantir o acolhimento com classificação de Risco no Pronto Atendimento Municipal; | |
| Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento condicionalidades de saúde do Programa Família; | 5.313 | |
| Implementar a ouvidoria municipal nível 2 do sistema Ouvidor SUS | 0,00 | |
| Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos | 0,00 | |
| Garantir transporte sanitário para pacientes em hemodiálise | 100,00 | |

| | |
|---|------|
| Garantir funcionamento do programa QualifarSUS | |
| Firmar parcerias com as demais secretarias do município para o enfrentamento dos determinantes socioambientais das DCNT e para a promoção de comportamentos saudáveis | 0,00 |
| Investigar os óbitos infantis e fetais; | 0,00 |
| Firmar parcerias intersetoriais para realização de ações de promoção e prevenção; | 0,00 |
| Melhorar e garantir a qualidade dos serviços de saúde prestados a população no Pronto Atendimento Municipal. | 0,00 |
| Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal; | 0,00 |
| Trabalhar o reconhecimento social conselho , bem como de seus conselheiros | |
| Implementar a Gestão orçamentária, financeira e contábil do Fundo Municipal de Saúde (FMS) eficiente e transparente | 0,00 |
| Qualificar os profissionais em Urgência e Emergência | 0,00 |
| Garantir consultas especializadas no município através do consórcio CIM Pedra Azul. | 1 |
| Garantir os insumos relacionados às doenças e agravos prioritários em saúde pública, de acordo com o estabelecido na REMUME. | 0,00 |
| Promover medidas de mobilidade e acessibilidade aos espaços público da saúde | 0,00 |
| Investigar os óbitos maternos; | 0,00 |
| Implantar o Centro de Apoio psicossocial municipal | 0,00 |
| Garantir a vinculação das gestantes da UBS à maternidade de referência; | 0,00 |
| Garantir o custeio e incremento necessário de recursos humanos, despesas permanentes e insumos para o funcionamento do Pronto Atendimento Municipal (PAM) 24h; | |
| Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos curativos. | 0,00 |
| Qualificar os profissionais do FMS | |
| Capacitar os profissionais da Atenção Primária à Saúde | |
| Programar ações de assistência farmacêutica | |
| Incrementar as notificações no SINAN de casos de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho graves e fatais | 0,00 |
| Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil MIF | 0,00 |
| Realizar testes de sífilis (VDRL), HIV e Hepatite nas gestantes usuárias do SUS; | 0,00 |
| Garantir o funcionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); | 1 |
| Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada; | 0,00 |
| Patrimoniar os bens da SMS | 0,00 |
| Capacitar os profissionais da Vigilância em Saúde | 0,00 |
| Padronizar o uso do protocolo Estadual para encaminhamentos e consultas especializadas; | 0,00 |
| Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida | 0,00 |
| Eliminar a incidência de sífilis congênita | |
| Garantir a ação coletiva de Cuidados bucais a gestante. | 0,00 |
| Garantir a realização de cadastro e impressão do Cartão Nacional de Saúde (CNS) | 100 |
| Encerrar as doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação | 0,00 |
| Garantir triagem neonatal a todos RN do município; | 0,00 |
| Aquisição de automóvel ambulância para atendimento ao PAM | 0,00 |
| Implantar ações coletivas Voltadas aos tabagistas | 0 |
| Fazer cumprir a Emenda Constitucional 29 | 0,00 |
| Ampliar o nº de UBS com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados | 0,00 |
| Garantir e modernizar a estrutura física do PAM; | 0,00 |
| Melhorar a qualidade dos serviços de saúde no âmbito da Atenção Básica municipal; | 0,00 |
| Reduzir os óbitos maternos | |
| Aumentar o percentual de internações de urgência e emergência reguladas pelo complexo regulador. | 0,00 |
| Fortalecer as ações em saúde na ESF através de programas do MS; | |
| Controle rígido de horários de entrada e saída dos funcionários | 100 |

| | | |
|----------------------|--|--------|
| | Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C; | |
| | Reduzir a mortalidade infantil | |
| | Implantar a contra referência para a atenção primária, especialmente para os casos crônicos agonizados, fortalecendo o vínculo do paciente com a equipe de atenção primária, dentro da rede municipal de saúde | 0,00 |
| | Garantir a manutenção da estrutura predial e dos equipamentos médico-hospitalares; | 0,00 |
| | Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da criança; | 25,00 |
| | Implementar o Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF; | 0,00 |
| | Notificar e investigar adequadamente todo caso de evento adverso à vacinação | 0,00 |
| | Aquisição de veículo para transporte das equipes de atenção básica | 0,00 |
| | Garantir a Estruturação das UBS e Pontos de apoio Do Município | |
| | Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose | 0,00 |
| | Adquirir equipamento permanente e mobiliário para as novas Unidades de Saúde | 0,00 |
| | Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase. | 0,00 |
| | Apoiar a organização dos processos de trabalho das equipes de Saúde da Família; | 100,00 |
| | Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase | 0,00 |
| | Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha | 0,00 |
| | Realizar busca ativa de casos de tracoma em 80% da população de escolares da rede pública com idade de 05 a 14 anos do ensino fundamental. | 0,00 |
| | Realizar inspeção sanitária nos estabelecimentos de interesse à saúde | 0,00 |
| | Implementar ações de abordagem básica ao fumante nas USF; | |
| | Implantar a Rede de Cuidado a Pessoa Idosa; | 0 |
| | Identificar riscos e situações de riscos relacionados a produtos e serviços sujeitos a controle sanitário existentes no município. | 0,00 |
| | Implantar cronograma de atividades educativas para a comunidade com temas do setor regulado. | 0,00 |
| | Ampliar o serviço de radiologia odontológica em todas as UBS; | 0,00 |
| 301 - Atenção Básica | Garantir cobertura da Estratégia de Saúde da Família | 100,00 |
| | Ampliar o nº de pontos do Telessaúde; | |
| | Promover o acesso e o uso Racional de medicamentos, E materiais medico hospitalares de forma integrada e racional com as demais ações de saúde, de acordo com os princípios do SUS e as necessidades da população com amplo controle de inventario | 0,00 |
| | Aderir ao Programa Saúde na Escola com equipe profissional qualificada | 0,00 |
| | Proteger a coletividade através de medidas sanitárias, quando implementadas, deverão garantir o pleno respeito a integridade e dignidade das pessoas, famílias e comunidades | 100,00 |
| | Qualificar os serviços de ESF para identificação e acompanhamento de portadores de transtornos mentais | 0,00 |
| | Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada ano; | 0,00 |
| | Manter 100% das unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências. | |
| | Redução de internações por causas sensíveis à Atenção Básica; | 0,00 |
| | Aderir as USF ao Programa de Melhoria da Qualidade e do acesso (PMAQ) | 0,00 |
| | Capacitar os profissionais de saúde para um diagnóstico da população de seu território em gestão humanizada dos cuidados aos usuários que já apresentem condições crônicas estabelecidas; | 0,00 |
| | Ampliar a razão de exames de mamografias em mulheres de 50 a 69 nos de idade; | 0,00 |
| | Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento condicionalidades de saúde do Programa Família; | 5.313 |
| | Investigar os óbitos infantis e fetais; | 0,00 |
| | Firmar parcerias intersetoriais para realização de ações de promoção e prevenção; | 0,00 |
| | Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal; | 0,00 |
| | Promover medidas de mobilidade e acessibilidade aos espaços público da saúde | 0,00 |
| | Investigar os óbitos maternos; | 0,00 |
| | Implantar o Centro de Apoio psicossocial municipal | 0,00 |
| | Garantir a vinculação das gestantes da UBS à maternidade de referência; | 0,00 |
| | Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos curativos. | 0,00 |
| | Programar ações de assistência farmacêutica | |

| | | |
|---|--|--------|
| | Incrementar as notificações no SINAN de casos de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho graves e fatais | 0,00 |
| | Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil MIF | 0,00 |
| | Realizar testes de sífilis (VDRL), HIV e Hepatite nas gestantes usuárias do SUS; | 0,00 |
| | Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada; | 0,00 |
| | Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida | 0,00 |
| | Eliminar a incidência de sífilis congênita | |
| | Garantir a ação coletiva de Cuidados bucais a gestante. | 0,00 |
| | Encerrar as doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação | 0,00 |
| | Garantir triagem neonatal a todos RN do município; | 0,00 |
| | Implantar ações coletivas Voltadas aos tabagistas | 0 |
| | Ampliar o nº de UBS com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados | 0,00 |
| | Melhorar a qualidade dos serviços de saúde no âmbito da Atenção Básica municipal; | 0,00 |
| | Reduzir os óbitos maternos | |
| | Fortalecer as ações em saúde na ESF através de programas do MS; | |
| | Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C; | |
| | Reduzir a mortalidade infantil | |
| | Garantir a manutenção da estrutura predial e dos equipamentos médico-hospitalares; | 0,00 |
| | Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da criança; | 25,00 |
| | Implementar o Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF; | 0,00 |
| | Notificar e investigar adequadamente todo caso de evento adverso à vacinação | 0,00 |
| | Aquisição de veículo para transporte das equipes de atenção básica | 0,00 |
| | Garantir a Estruturação das UBS e Pontos de apoio Do Município | |
| | Adquirir equipamento permanente e mobiliário para as novas Unidades de Saúde | 0,00 |
| | Apoiar a organização dos processos de trabalho das equipes de Saúde da Família; | 100,00 |
| | Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha | 0,00 |
| | Realizar busca ativa de casos de tracoma em 80% da população de escolares da rede pública com idade de 05 a 14 anos do ensino fundamental. | 0,00 |
| | Implementar ações de abordagem básica ao fumante nas USF; | |
| | Implantar a Rede de Cuidado a Pessoa Idosa; | 0 |
| | Ampliar o serviço de radiologia odontológica em todas as UBS; | 0,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Proteger a coletividade através de medidas sanitárias, quando implementadas, deverão garantir o pleno respeito a integridade e dignidade das pessoas, famílias e comunidades | 100,00 |
| | Garantir consultas e exames especializados, de acordo com a PPI e oferta do Estado; | 0 |
| | Promover o acesso e o uso Racional de medicamentos, E materiais medico hospitalares de forma integrada e racional com as demais ações de saúde, de acordo com os princípios do SUS e as necessidades da população com amplo controle de inventario | 0,00 |
| | Garantir o acolhimento com classificação de Risco no Pronto Atendimento Municipal; | |
| | Disponibilizar transporte sanitário para consultas e exames especializados; | 100 |
| | Capacitar os profissionais de saúde para um diagnóstico da população de seu território em gestão humanizada dos cuidados aos usuários que já apresentem condições crônicas estabelecidas; | 0,00 |
| | Garantir transporte sanitário para pacientes em hemodiálise | 100,00 |
| | Garantir o custeio e incremento necessário de recursos humanos, despesas permanentes e insumos para o funcionamento do Pronto Atendimento Municipal (PAM) 24h; | |
| | Garantir consultas especializadas no município através do consórcio CIM Pedra Azul. | 1 |
| | Garantir o funcionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); | 1 |
| | Padronizar o uso do protocolo Estadual para encaminhamentos e consultas especializadas; | 0,00 |
| | Aquisição de automóvel ambulância para atendimento ao PAM | 0,00 |
| | Garantir e modernizar a estrutura física do PAM; | 0,00 |
| | Aumentar o percentual de internações de urgência e emergência reguladas pelo complexo regulador. | 0,00 |

| | | |
|--|--|--------|
| | Implantar a contra referência para a atenção primária, especialmente para os casos crônicos agonizados, fortalecendo o vínculo do paciente com a equipe de atenção primária, dentro da rede municipal de saúde | 0,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Proteger a coletividade através de medidas sanitárias, quando implementadas, deverão garantir o pleno respeito a integridade e dignidade das pessoas, famílias e comunidades | 100,00 |
| | Manter o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) no município | |
| | Garantir funcionamento do programa QualifarSUS | |
| | Garantir os insumos relacionados às doenças e agravos prioritários em saúde pública, de acordo com o estabelecido na REMUME. | 0,00 |
| | Programar ações de assistência farmacêutica | |
| 304 - Vigilância Sanitária | Realizar visitas domiciliares para controle da dengue | 4 |
| | Proteger a coletividade através de medidas sanitárias, quando implementadas, deverão garantir o pleno respeito a integridade e dignidade das pessoas, famílias e comunidades | 100,00 |
| | Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 0,00 |
| | Firmar parcerias com as demais secretarias do município para o enfrentamento dos determinantes socioambientais das DCNT e para a promoção de comportamentos saudáveis | 0,00 |
| | Realizar inspeção sanitária nos estabelecimentos de interesse à saúde | 0,00 |
| | Identificar riscos e situações de riscos relacionados a produtos e serviços sujeitos a controle sanitário existentes no município. | 0,00 |
| | Implantar cronograma de atividades educativas para a comunidade com temas do setor regulado. | 0,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Manter 100% das unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências. | 6 |
| | Proteger a coletividade através de medidas sanitárias, quando implementadas, deverão garantir o pleno respeito a integridade e dignidade das pessoas, famílias e comunidades | 100,00 |
| | Realizar visitas domiciliares para controle da dengue | |
| | Investigar os óbitos infantis e fetais; | 0,00 |
| | Firmar parcerias com as demais secretarias do município para o enfrentamento dos determinantes socioambientais das DCNT e para a promoção de comportamentos saudáveis | 0,00 |
| | Investigar os óbitos maternos; | 0,00 |
| | Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil MIF | 0,00 |
| | Incrementar as notificações no SINAN de casos de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho graves e fatais | 0,00 |
| | Eliminar a incidência de sífilis congênita | |
| | Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida | 0,00 |
| | Garantir triagem neonatal a todos RN do município; | 0,00 |
| | Encerrar as doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação | 0,00 |
| | Ampliar o nº de UBS com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados | 0,00 |
| | Reduzir os óbitos maternos | |
| | Reduzir a mortalidade infantil | |
| | Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C; | |
| | Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da criança; | 25,00 |
| | Notificar e investigar adequadamente todo caso de evento adverso à vacinação | 0,00 |
| | Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose | 0,00 |
| | Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase. | 0,00 |
| Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase | 0,00 | |
| Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha | 0,00 | |
| Realizar busca ativa de casos de tracoma em 80% da população de escolares da rede pública com idade de 05 a 14 anos do ensino fundamental. | 0,00 | |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Aderir ao Programa Saúde na Escola com equipe profissional qualificada | 80,00 |
| | Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento condicionalidades de saúde do Programa Família; | 5.313 |

| Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte | | | | | | | | | |
|--|---------------------|--|--|--|--|---|--|--|--------------|
| Subfunções da Saúde | Natureza da Despesa | Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$) | Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$) | Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$) | Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$) | Outros recursos destinados à Saúde (R\$) | Total(R\$) |
| 0 - Informações Complementares | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 122 - Administração Geral | Corrente | 5.532.300,00 | N/A | N/A | 2.600,00 | N/A | 2.000,00 | 5.000,00 | 5.541.900,00 |
| | Capital | 1.500,00 | N/A | 53.500,00 | 8.500,00 | N/A | 1.500,00 | 2.600,00 | 67.600,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 823.800,00 | 1.083.600,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.907.400,00 |
| | Capital | 50.000,00 | N/A | 2.100,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 52.100,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 805.228,52 | 1.420.489,23 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.225.717,75 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 100.000,00 | 500.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 600.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 6.500,00 | 35.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 41.500,00 |
| | Capital | N/A | N/A | 1.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.000,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 7.000,00 | 252.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 259.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | 1.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.000,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Como já mencionado neste documento, o início da gestão foi complicado, encerramento de contratos de muitos servidores, ficando o serviço descontinuado. O município não possui um setor de planejamento, muitos servidores novos o que impossibilitou o acompanhamento dos indicadores pactuados.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

| N | Indicador | Tipo | Meta ano 2021 | Resultado do quadrimestre | % alcançada da meta | Unidade de Medida |
|----|--|------|---------------|---------------------------|---------------------|-------------------|
| 1 | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | U | 10 | - | 0 | Número |
| 2 | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | E | 100,00 | - | 0 | Percentual |
| 3 | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | U | 98,00 | - | 0 | Percentual |
| 4 | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | U | 100,00 | - | 0 | Percentual |
| 5 | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | U | 80,00 | - | 0 | Percentual |
| 6 | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | U | 90,00 | - | 0 | Percentual |
| 7 | Número de Casos Autóctones de Malária | E | - | - | 0 | Número |
| 8 | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | U | 0 | - | 0 | Número |
| 9 | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | U | 0 | - | 0 | Número |
| 10 | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | U | 80,00 | - | 0 | Percentual |
| 11 | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | U | 0,49 | - | 0 | Razão |
| 12 | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | U | 0,34 | - | 0 | Razão |
| 13 | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | U | 34,90 | - | 0 | Percentual |
| 14 | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | U | 15,90 | - | 0 | Percentual |
| 15 | Taxa de mortalidade infantil | U | 0 | - | 0 | Número |
| 16 | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | U | 0 | - | 0 | Número |
| 17 | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | U | 100,00 | - | 0 | Percentual |
| 18 | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | U | 80,00 | - | 0 | Percentual |
| 19 | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | U | 54,00 | - | 0 | Percentual |
| 21 | Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | E | - | - | 0 | Percentual |
| 22 | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | U | 4 | - | 0 | Número |
| 23 | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | U | 100,00 | - | 0 | Percentual |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Como já mencionado neste documento, o início da gestão foi complicado, encerramento de contratos de muitos servidores, ficando o serviço descontinuado. O município não possui um setor de planejamento, muitos servidores novos o que impossibilitou o acompanhamento dos indicadores pactuados.

Não foi possível inserir algumas informações, visto que a pactuação interfederativa ainda encontra-se em análise no Conselho Municipal de Saúde.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 15/06/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Não há informações cadastradas para o período da Indicadores financeiros.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Não há informações cadastradas para o período da Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).

9.4. Covid-19 Repasse União

Gerado em 15/06/2021

08:00:23

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Gerado em 15/06/2021

08:00:23

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Gerado em 15/06/2021

08:00:23

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O Ministério da Saúde publicou em março/2020 comunicado sobre o atraso na disponibilização do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Siops). A pasta justificou que, em virtude de algumas atualizações, o Sistema para a transmissão do **1º e 2º bimestre de 2021** ainda não está disponível, mas destacou que nenhum ente será prejudicado.

O órgão ressalta que vêm sendo tomadas as devidas providências para que os Entes federados não sejam prejudicados no que refere ao recebimento de transferências por conta do atraso na disponibilização da versão de transmissão do SIOPS.

As atualizações no Sistema são relacionadas à adaptação do ementário da classificação por natureza da receita orçamentária, conforme Portaria Interministerial STN/SOF 163, de 4 de maio de 2001, incluindo as alterações da Portaria Conjunta STN 374, de 8 de julho de 2020, que dispõe sobre o desdobramento da classificação por natureza de receita orçamentária para aplicação no âmbito dos Estados, Distrito Federal e Municípios. Além de alterações das fontes de recursos, conforme Portaria 394, de 17 de julho de 2020, que estabelece rol mínimo de fontes de recursos a ser observado na Federação para identificação dos recursos de natureza federal vinculados a ações e serviços públicos de saúde repassados no bojo da Ação 21C0, no desenvolvimento do SIOPS/2021, a tempestividade na disponibilização da versão de transmissão dos dados do Siops 1º e 2º bimestre 2021 foi comprometida.

Sendo assim, ainda não é possível verificar os dados referente a execução orçamentária e financeira.

A utilização dos recursos financeiros destinados as ações de covid-19 estão no portal transparência da Prefeitura Municipal de Brejetuba:

<https://www.brejetuba.es.gov.br/pagina/ler/1109/canal-de-informacoes-covid-19>

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

A auditoria em saúde é uma ferramenta importante para identificar pontos divergentes na rotina e sugerir mudanças para otimizar o serviço. Ela também aponta para atualizações das atividades já existentes.

Por isso, é importante que o gestor solicite a auditoria, avalie os resultados encontrados e programe o plano de ação conforme a necessidade de cada tarefa a ser implantada.

As auditorias podem ser internas ou externas, e cada uma apresenta características diferenciadas. As auditorias internas são realizadas pelos funcionários da empresa e verificam constantemente as tarefas dos colaboradores.

Com a mudança de gestão no processo eleitoral, nesse primeiro momento os gestores estão se apropriando do processo de trabalho do município. Na saúde não existe um setor de auditoria implantado. Portanto, não foi realizada auditoria nesse quadrimestre.

11. Análises e Considerações Gerais

Esse início de gestão foi complicado, visto que não houve uma transição adequada, onde os processos de trabalho e documentos não foram repassados conforme recomenda a legislação.

Verificamos a falta de alguns instrumentos de gestão em meio físico, como, Programação Anual de Saúde 2020 e 2021. Quanto a inserção dos instrumentos de gestão (PMS 2018-2021, PAS, RDQA, RAG e SISPACTO) no sistema DIGISUS, eram inexistentes, descumprindo a Portaria 750 de 29/04/2019 que altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Isso dificultou a elaboração do RAG 2020, visto que foi necessário incluir primeiro o PMS 2018-2021 e PAS 2020, elaborar os relatórios dos quadrimestres, para depois inserir as informações no RAG e seu encaminhamento ao Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Outro fator preocupante foi a falta de informações sobre o CMS, quanto a indicação do conselheiro para utilização do DIGISUS também não existia. Verificamos a necessidade de nova eleição para o conselho, tendo início os trâmites para sua execução.

Com o objetivo de conter a disseminação do Sars-CoV-2, especialmente nos grupos elegíveis para vacinação, atingindo altas e homogêneas coberturas vacinais, iniciamos a vacinação em 20/01/2021. Dessa forma, de acordo com a Resolução da CIB Nº007/2021 serão contemplados, nesse primeiro momento no município de Brejetuba, os profissionais vacinadores, os profissionais da linha de frente do pronto atendimento, da Atenção Básica, da vigilância em saúde e os profissionais do SAMU. A medida que foram surgindo novas Resoluções da CIB a vacinação foi sendo estendida aos demais grupos prioritários.

A Secretaria de Saúde visando o melhor e ampliado atendimento à população de Brejetuba, realizou mudanças significativas nos horários de funcionamento da Secretaria e Unidades de Saúde, sendo horário de 07h as 16h, com horário de saída dos carros para as unidades as 07:15h, cumprindo assim a jornada de 08h diária.

Em virtude do decreto 610/2021 publicado na segunda-feira dia 05/04/2021, o Prefeito Levi Marques de Souza se reuniu com a equipe do Gabinete, Secretaria de Saúde, Equipe de Fiscalização e Polícia Militar para alinhar as próximas ações de enfrentamento ao Covid-19 no município de Brejetuba. ÿ

RITA DE CASSIA FONTES
Secretário(a) de Saúde
BREJETUBA/ES, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Status do Parecer: Encaminhado ao Conselho de Saúde

BREJETUBA/ES, 15 de Junho de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Brejetuba