REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MATO GROSSO
MUNICÍPIO: ALTO ARAGUAIA

Relatório Anual de Gestão
2022

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Município	ALTO ARAGUAIA
Região de Saúde	Sul Matogrossense
Área	5.538,02 Km²
População	19.714 Hab
Densidade Populacional	4 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 13/07/2023

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTO ARAGUAIA
Número CNES	6512046
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	03579836000180
Endereço	RUA QUINTINO BOCAIUVA 682 CASA
Email	aiarelatorios@yahoo.com.br
Telefone	66 34812660

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 13/07/2023

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	GUSTAVO DE MELO ANICEZIO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MANOELA NUNES DE SOUZA
E-mail secretário(a)	DEPARTAMENTOADIMINISTRATIVO@GMAIL.COM
Telefone secretário(a)	66996033489

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 13/07/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	12/2013
CNPJ	03.579.836/0001-80
Natureza Jurídica	MUNICIPIO
Nome do Gestor do Fundo	GUSTAVO DE MELO ANICÉZIO

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 13/07/2023

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Sul Matogrossense

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALTO ARAGUAIA	5538.022	19714	3,56
ALTO GARÇAS	3660.387	12323	3,37
ALTO TAQUARI	1394.76	11413	8,18
ARAGUAINHA	688.676	909	1,32
CAMPO VERDE	4794.555	44033	9,18

DOM AQUINO	2205.079	8087	3,67
GUIRATINGA	5358.322	15740	2,94
ITIQUIRA	8638.691	13727	1,59
JACIARA	1658.72	27696	16,70
JUSCIMEIRA	2205.018	11124	5,04
PARANATINGA	24177.568	23250	0,96
PEDRA PRETA	4193.207	17547	4,18
POXORÉO	6923.227	15936	2,30
PRIMAVERA DO LESTE	5472.207	63876	11,67
RONDONÓPOLIS	4165.232	239613	57,53
SANTO ANTÔNIO DO LESTE	3596.798	5459	1,52
SÃO JOSÉ DO POVO	444.106	4102	9,24
SÃO PEDRO DA CIPA	344.36	4823	14,01
TESOURO	4017.269	3761	0,94

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2023

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

- Considerações

ORIGEM DE ALTO ARAGUAIA

O município de Alto Araguaia, que inicialmente chamava-se Santa Rita do Araguaya, denominação em referência à santa de devoção e ao Rio Araguaia, que margeia a sede municipal e ao mesmo tempo serve de marco divisório com o vizinho Estado de Goiás, onde também existia uma povoação com o mesmo nome; uma goiana, na margem direita, e outra mato-grossense, na margem esquerda. Formavam como que uma só unidade física.

Em 31 de janeiro de 1911, foi criada em Santa Rita do Araguaya, a primeira escola mista da povoação. Já a primeira escola primária só foi montada no ano de 1915, mas a resolução que criou o município de Santa Rita do Araguaya, sendo seu primeiro Intendente o major Carlos Hugueney, só aconteceu em 1921, através da Resolução nº 837. A década de vinte representou um período de turbulência para os moradores da região, por conta dos conflitos garimpeiros entre os caudilhos Morbeck e Carvalhinho.

O Decreto nº 291, de 2 de agosto de 1933, transferiu a sede e a comarca do município de Santa Rita do Araguaya para o de Lageado (atualmente Guiratinga). A seguir Santa Rita do Araguaya foi encampado por Lageado. Extinguia-se o município de Santa Rita do Araguaya.

Através do Decreto-Lei 208, de 26 de outubro de 1938, foi restaurado sob a denominação de Alto Araguaia em ato de reestruturação territorial do Estado de Mato Grosso. A partir de então o termo Alto Araguaia não mais seria alterado. O nome Alto Araguaia é de origem geográfica pelo fato do município abrigar em seu território as nascentes do Rio Araguaia.

Dentre as grandes obras a serem realizadas no município uma delas foi o asfaltamento da então Avenida 7 de Setembro em 1959. Este foi o primeiro trecho urbano a receber asfalto em Alto Araguaia. Depois vieram outros grandes marcos para o município como, por exemplo, a primeira agência do Banco do Brasil instalada em 15 de setembro de 1962, sendo que a conta número 01 pertencia ao então Coronel Ondino Rodrigues Lima.

Fonte: http://altoaraguaia.mt.gov.br/pagina/historia-de-alto-araguaia/2

Observação:

Presidente do CMS atual: Carlos Alberto de Lima Pessoa Junior

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Dentro do processo de planejamento do SUS há os instrumentos resultantes desse processo, como o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde e os Relatórios de Gestão, que fazem parte do seu arcabouço legal. Esses instrumentos auxiliam para indicar ou avaliar os processos que precisam ser executados, as formas de aplicação de recursos e a situação de saúde do município ou estado.

Este apresentado a seguir é o Relatório Anual de Gestão do ano de 2022, que é justamente para demonstrar os resultados do que foi programado para esse ano e também realizar a prestação de contas do município de Alto Araguaia.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	774	740	1514
5 a 9 anos	749	720	1469
10 a 14 anos	738	689	1427
15 a 19 anos	720	738	1458
20 a 29 anos	1520	1525	3045
30 a 39 anos	1690	1540	3230
40 a 49 anos	1480	1401	2881
50 a 59 anos	1095	1087	2182
60 a 69 anos	760	680	1440
70 a 79 anos	335	387	722
80 anos e mais	164	182	346
Total	**10025**	**9689**	**19714**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 14/07/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020	2021
ALTO ARAGUAIA	204	190	197	182

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 14/07/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	57	76	61	114	32
II. Neoplasias (tumores)	45	74	75	84	82
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	22	23	7	16	22
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	12	13	16	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	25	17	18	12	12
VI. Doenças do sistema nervoso	9	11	5	11	13
VII. Doenças do olho e anexos	6	6	1	1	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	87	81	91	78	80
X. Doenças do aparelho respiratório	87	81	42	51	59
XI. Doenças do aparelho digestivo	73	93	105	106	112
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	4	5	4	4
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	10	2	1	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	52	117	81	82	61
XV. Gravidez parto e puerpério	145	178	165	179	190
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	16	7	4	15	16
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	3	1	1	4
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	5	3	4	11
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	107	83	96	103	111

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	47	117	99	105	126
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**809**	**999**	**874**	**983**	**951**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 14/07/2023.

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	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	9	11	27
II. Neoplasias (tumores)	15	9	12	14
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	3	5	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	3	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	3	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	23	28	22	31
X. Doenças do aparelho respiratório	8	13	13	10
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	7	3	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	2	7	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	-	-	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	9	8	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	19	13	13	20
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**102**	**97**	**102**	**136**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 14/07/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Alto Araguaia possui atualmente 19.714 habitantes. O total do sexo masculino é 50,85% e do sexo feminino 49,15%. Dentro do número total da população 31,83% estão nas faixas etárias de 20 a 39 anos, são a maior parte da população.

O quadro 3.2 demonstra uma séria histórica do número de nascidos vivos entre 2018 a 2021. No entanto, abaixo segue uma tabela atualizada com dados mais recentes do ano de 2022:

Faixa Etária da mãe	2021	2022
10 a 14anos	2	-
15 a 19anos	32	23
20 a 24anos	56	53
25 a 29anos	50	47
30 a 34anos	18	37
35 a 39anos	15	25
40 a 44anos	8	6
45 a 49anos	1	-
Semanas de Gestação	**2021**	**2022**
Em Branco	5	3
Menos de 22 Semanas	-	1
De 22 a 27 Semanas	1	1
De 28 a 31 Semanas	4	3
De 32 a 36 Semanas	16	11
De 37 a 41 Semanas	156	166
De 42 ou mais Semanas	-	6

Número Consultas Pré-natal	2021	2022
Em Branco	-	16
Nenhuma	2	4
1 a 3	5	3
4 a 6	22	23
7 e mais	153	145
Tipo de Parto	**2021**	**2022**
Cesária	141	157
Vaginal	41	33
Em Branco	-	1
Peso do recém-nascido	**2021**	**2022**
101g a 500g	-	1
501g a 999g	1	2
1Kg a 1,4Kg	3	2
1,5Kg a 2,4Kg	11	16
2,5Kg a 2,9Kg	49	46
3Kg a 3,9Kg	110	115
4Kg e mais	8	9
Sexo do recém-nascido	**2021**	**2022**
Feminino	85	91
Masculino	97	100
Total de recém-nascidos	**182**	**191**

Fonte: DwWeb (consulta realizada em 13/07/2023)

No ano de 2021 houveram 182 nascimentos e em 2022 até o momento 191. Sendo que a maior faixa etária das mães foi entre 20 a 24 anos em 2021 e em 2022.

Desde 2021 as mães, em geral, tiveram o tempo adequado de gestação, e têm sido acompanhadas com o pré-natal, assim como em 2022. Quanto aos registros em branco o município busca trabalhar para que sejam evitadas essas intercorrências, visto que os dados são importantes, primeiro para a situação de saúde da mãe e do recém-nascido, e segundo por conta das tabulações de dados e indicadores, pois pode interferir o conhecimento da realidade do município e influenciar em ações de saúde para melhorar os acompanhamentos na gestação e no pós-parto.

Em relação ao peso dos recém-nascidos destacamos a importância dos cuidados durante a gestação para que seja incentivada e ensinadas para as gestantes formas de alimentação saudável e estamos empenhados em verificar ações para que as unidades básicas realizem relacionadas a esses cuidados.

O quadro 3.3 traz quais foram as causas de internação dos residentes do município, de acordo com a classificação do capítulo da CID-10 (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde em sua 10ª revisão).

Em Alto Araguaia as doenças ou problemas de saúde que mais causaram internação foram por: gravidez, parto e puerpério, contatos com serviços de saúde, doenças do aparelho digestivo e por lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, respectivamente. Em 2022 ocorreram 951 internações, e essas 4 causas correspondem a 56,68% do total.

Abaixo trazemos também as doenças que foram notificadas em Alto Araguaia:

Agravo ¿ Notificação Individual por Município de Residência ¿ Alto Araguaia no ano 2022	Número de Casos
Tuberculose	7
Hanseníase	5
Sífilis congênita	1
Sífilis em adulto (excluída a forma primaria)	2
Sífilis não especificada	1
Hepatites virais	4
Aids	7
Leishmaniose tegumentar americana	4
Sífilis em gestante	2
Toxoplasmose congênita	1
Intoxicação exógena	1
Atendimento antirrábico	21
Acidente por animais peçonhentos	5
Violência interpessoal/autoprovocada	1
Acidente de trabalho grave	5
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	4
Dengue	177
TOTAL	**248**

Fonte: DwWEB ¿ SES MT / TABNET / SINAN (consulta realizada em 13/07/2023)

Durante o ano houve principalmente notificação de dengue, seguido de atendimento antirrábico, de tuberculose e de aids. A gestão busca realizar os atendimentos necessários para todos os casos, de forma a oferecer um tratamento adequado para as pessoas que foram afetados pelas doenças ou por agravos à saúde.

A tabela 4.4 apresenta a quantidade e as causas de óbitos ocorridas até 2021. Para atualização dos dados, segue a tabela até 2022:

Causa de Mortalidade Capitulo Cid10 ¿ Alto Araguaia	Ano 2022
01.I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4
02.II. Neoplasias (tumores)	9
04.IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8
06.VI. Doenças do sistema nervoso	1
09.IX. Doenças do aparelho circulatório	30
10.X. Doenças do aparelho respiratório	15
11.XI. Doenças do aparelho digestivo	4
12.XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1
13.XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2
14.XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3

16.XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2
17.XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3
18.XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5
20.XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	23
Total	**110**

Fonte: DwWEB (consulta realizada em 18/07/2023)

Conforme é possível visualizar acima, em 2021 as principais causas de morte foram por: doenças do aparelho circulatório, algumas doenças infecciosas e parasitárias, e causas externas. Já nesse ano foram por: doenças do aparelho circulatório, causas externas de morbidade e mortalidade e por doenças do aparelho respiratório. Estamos reforçando as ações relacionadas a promoção e prevenção das doenças crônicas a fim de evitar as principais causas de óbitos que estão ocorrendo.

A gestão seguiu cumprindo com os cuidados para o controle e prevenção relacionada a pandemia da COVID-19, sendo realizado a educação permanente nas unidades de saúde e a campanha de vacinação com foco na prevenção dessa doença. O gráfico abaixo mostra que tivemos em 2022 um total de 1.727 casos confirmados e 4 óbitos por conta da COVID-19.

Fonte: Painel COVID da SESMT (consulta realizada em 18/07/23).

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	97.403
Atendimento Individual	52.086
Procedimento	82.754
Atendimento Odontológico	5.478

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1	24,20	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	347	96329,07
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	100	54410,09
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**1**	**24,20**	**447**	**150739,16**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 14/07/2023.

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2489	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	106643	624591,12	-	-
03 Procedimentos clínicos	101479	532847,99	357	99233,65
04 Procedimentos cirúrgicos	2546	2797,18	248	142287,44
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	220	33000,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	10477	51861,15	-	-
Total	**223854**	**1245097,44**	**605**	**241521,09**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 14/07/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	909	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	77	-
Total	**986**	**-**

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

Data da consulta: 14/07/2023.

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

Neste tópico é apresentado a quantidade de produção de serviços que foi realizado no município durante o ano de 2022.

No quadro 4.1 temos a produção da Atenção Básica em que houve maior registro para visita domiciliar e para os procedimentos. Trazemos abaixo a produção dos serviços conforme registrado no e-SUS:

Grupo Procedimento	1º QD	2º QD	3º QD	Total 2022
01 ações de promoção e prevenção em saúde	29.429	36.833	32.352	98.614
02 procedimentos com finalidade diagnóstica	2.814	3.162	2.111	8.087
03 Procedimentos clínicos	35.378	39.802	33.835	109.015
04 procedimentos cirúrgicos	451	614	376	1.441
07 orteses, proteses e materiais especiais	-	2	1	3
Total	68.072	80.413	68.675	217.160

Fonte: e-SUS

Conforme quadro 4.2 foram realizados 447 atendimentos de caráter de urgência, com registros no Sistema de Informações Hospitalares do SUS, dos quais foram 347 procedimentos clínicos e 100 cirúrgicos.

O quadro 4.4 da produção ambulatorial especializada e hospitalar é possível verificar os principais serviços por grupos de procedimentos registrados nos sistemas SIA e SIH. Na atenção ambulatorial foram feitos principalmente procedimentos com finalidade diagnóstica e procedimentos clínicos, sendo que o total de atendimentos de procedimentos foi de 223.854. Já na atenção hospitalar foi um total de 605 atendimentos para procedimentos clínicos e cirúrgicos.

Por último, o quadro 4.6 demonstra a produção da vigilância em saúde municipal, em que houve 986 atendimentos para ações de promoção e prevenção em saúde e para finalidade diagnóstica.

Durante o ano realizamos as ações da Campanha Outubro Rosa, do Setembro Amarelo e também a Campanha Antirrábica.

Produção do Consórcio:

Consórcio	2022
Consultas	1.716
Exames	1.954
Cirurgias	19
Total	3.689

Fonte: Local

Produção por PPI

PPI - SISREG	2022
Consultas	72
Exames	56
Total	128

Fonte: Local

Produção Farmácia

PRODUÇÃO FARMÁCIA MUNICIPAL	2022
Dispensação na Farmácia Municipal	39.286
Pacientes atendidos na Farmácia Municipal	13.095
Dispensação da Farmácia de Alto Custo	1.250
Pacientes atendidos de Alto Custo	1.020

Fonte: Local

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2022

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	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	7	7
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	**0**	**0**	**20**	**20**

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: 13/07/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	20	0	0	20
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
PESSOAS FISICAS				
Total	**20**	**0**	**0**	**20**

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: 13/07/2023.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2022

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Area de atuação**	**Participantes**
05238413000122	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Assistência médica e ambulatorial Atenção hospitalar Consulta médica especializada	MT / ALTO ARAGUAIA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 13/07/2023.

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

Alto Araguaia conta atualmente com 20 estabelecimentos de saúde públicos da administração municipal para atendimento de toda a população. Além também de estabelecimentos privados e uma entidade sem fins lucrativos que não atende o SUS.

A tabela abaixo está atualizada e apresenta os estabelecimentos mais detalhadamente:

CNES - Estabelecimentos por Tipo - Mato Grosso
Quantidade por Tipo de Estabelecimento e Esfera Jurídica
Município: 510030 ALTO ARAGUAIA
Período: Dez/2022

Tipo de Estabelecimento	Administração Pública Municipal	Demais Entidades Empresariais	Entidades
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	7	-	
HOSPITAL GERAL	1	1	
CONSULTORIO ISOLADO	1	10	
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	2	3	
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	-	
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1	-	
FARMACIA	1	4	
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1	-	
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	2	-	
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	-	
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	1	-	
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	1	-	
Total	20	18	

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

Abaixo segue a lista de equipamentos em uso que constam cadastrados no CNES:

CNES - Recursos Físicos - Equipamentos - Mato Grosso
Equipamentos em Uso por Equipamento e Esfera Jurídica
Município: 510030 ALTO ARAGUAIA
Período: Dez/2022

Equipamento	Administração Pública Municipal	Demais Entidades Empresariais	Entidades sem F
GAMA CAMARA	-	1	
RAIO X DE 100 A 500 MA	2	1	
RAIO X DENTARIO	1	1	
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	1	1	
ULTRASSOM ECOGRAFO	1	2	
ULTRASSOM CONVENCIONAL	-	3	
GRUPO GERADOR	1	-	
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	1	-	
MICROSCOPIO CIRURGICO	1	-	
ELETROCARDIOGRAFO	2	1	
ELETROENCEFALOGRAFO	1	1	
BOMBA DE INFUSAO	7	-	
BERÇO AQUECIDO	2	-	
DESFIBRILADOR	5	-	
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	1	-	
INCUBADORA	1	-	
MONITOR DE ECG	5	-	
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	10	-	
ESPIRADOR/VENTILADOR	7	-	
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	1	-	
FORNO DE BIER	1	-	
EQUIPO ODONTOLOGICO	8	3	
COMPRESSOR ODONTOLOGICO	1	3	
FOTOPOLIMERIZADOR	1	3	
CANETA DE ALTA ROTACAO	2	4	
CANETA DE BAIXA ROTACAO	1	4	
AMALGAMADOR	1	2	
APARELHO DE PROFILAXIA C/ JATO DE BICARBONATO	-	1	
Total	65	31	

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2022

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)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4	4	18	57	25
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	26	7	1	15	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	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	2	3	19	3
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: 25/10/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)					
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	4	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	1	1	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	142	147	149	147
	Intermediados por outra entidade (08)	10	20	40	46

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	2	0	0	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	35	38	44	39

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 25/10/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Em 2022 para aperfeiçoamento dos profissionais da saúde do município foram oferecidas capacitações sobre sistemas nas unidades de saúde para todos que fazem parte da equipe. Também houve capacitação para as Agentes Comunitárias de Saúde e para as Recepcionistas/Atendentes.

Abaixo a tabela apresenta detalhadamente todos os profissionais que constam cadastrados no CNES e estão contratados pelo município. Sendo que há várias formas de contratos: por vínculo estatutário e empregados públicos, intermediados por outra entidade, autônomo, bolsista, ou por contratos temporários e cargos em comissão.

CNES - Recursos Humanos - Ocupações - segundo CBO 2002 - Mato Grosso
Atende ao SUS por Ocupações em geral e Esfera Jurídica
Município: 510030 ALTO ARAGUAIA
Esfera Jurídica: Administração Pública Municipal
Período: Dez/2022

Ocupações em geral	Administração Pública Municipal
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR	86
ANESTESISTA	1
Médico Anestesiologista	1
ASSISTENTE SOCIAL	3
Assistente Social	3
BIOQUÍMICO/FARMACÊUTICO	2
Farmacêutico	2
CIRURGIÃO GERAL	1
Médico Cirurgião Geral	1
CLÍNICO GERAL	19
Médico Clínico	19
ENFERMEIRO	25
Enfermeiro	14
Enfermeiro da estratégia de saúde da família	11
FISIOTERAPEUTA	3
Fisioterapeuta geral	3
FONOAUDIÓLOGO	2
Fonoaudiólogo	2
GINECO OBSTETRA	1
Médico Ginecologista Obstetra	1
MÉDICO DE FAMÍLIA	8
Médico da estratégia de Saúde da Família	8
NUTRICIONISTA	3
Nutricionista	3
ODONTÓLOGO	9
Cirurgião dentista - clínico geral	3
Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da famíl	6
PEDIATRA	1
Médico Pediatra	1
PSICÓLOGO	2
Psicólogo Clínico	2
PSIQUIATRA	1
Médico psiquiatra	1
RADIOLOGISTA	2
Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	2
OUTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	3
Médico cardiologista	1
Médico em endoscopia	1
Médico ortopedista e traumatologista	1
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL TÉCNICO TÉCNICO/AUXILIAR	66
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1
Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da f	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	43
Técnico de enfermagem	29
Técnico de enfermagem de saúde da família	14
TÉCNICO E AUXILIAR DE FARMÁCIA	10
Auxiliar de Farmácia de Manipulação	10
TÉCNICO E AUXILIAR DE LABORATÓRIO	4
Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas	4
TÉCNICO E AUXILIAR EM SAÚDE ORAL	2
Protético Dentário	2
TÉCNICO E AUXILIAR EM RADIOLOGIA MÉDICA	6
Técnico em radiologia e imagenologia	6
PESSOAL DE SAÚDE - QUALIFICAÇÃO ELEMENTAR	114
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	28
Agente comunitário de saúde	28
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA	7
Agente de saúde pública agente de saneam	7
ATENDENTE DE ENFERMAGEM/AUX OPER SERV DIV E ASSEM	1
Atendente de consultório dentario	1
OUTRAS OCUPAÇÕES NÍVEL ELEMENTAR EM SAÚDE	78
PESSOAL ADMINISTRATIVO	78
ADMINISTRAÇÃO	37
Almoxarife	1
Analista financeiro instituicoes financei	1
Assistente tecnico administrativo	11
Auxiliar de escritorio em geral auxiliar	1
Auxiliar de faturamento	2
Diretor administrativo	3
Diretor de recursos humanos	1
Diretor de serviços de saude diretor cli	1
Gerente de compras	1
Recepcionista em geral	14
Supervisor de recepcionistas	1
SERVIÇO DE LIMPEZA/CONSERVAÇÃO	3
Auxiliar de lavanderia	3
SEGURANÇA	1
Vigilante	1
OUTRAS OCUPAÇÕES ADMINISTRATIVAS	37
Cozinheiro de hospital	6
Motorista de carro de passeio	1
Trabalhador de serviços de manutenção	30
Total	266

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política da atenção básica.

OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificar as ações e serviços da atenção primária de forma ampliada, integrada e planejada.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar as coletas dos exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2020	0,18	0,18	0,18	Razão	0,37	205,56
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de conscientização (respeitando os protocolos em tempos COVID);									
Ação Nº 2 - Disponibilizar os resultados de exames citopatológicos em menor prazo possível;									
Ação Nº 3 - Fomentar nas reuniões multiprofissionais a continuidade e a periodicidade para as coletas e nas unidades de saúde semanalmente;									
Ação Nº 4 - Realizar Campanha “Outubro Rosa” que já faz parte do cronograma anual da Atenção Primária;									
Ação Nº 5 - Acompanhar pelo número de mulheres cadastradas por área (e-SUS/SISAB) o número de exames a ser coletado mensalmente;									
Ação Nº 6 - Realizar campanhas de coletas in loco em localidades de difícil acesso;									
Ação Nº 7 - Realizar busca ativa das mulheres faltosas;									
Ação Nº 8 - Manter disponível os insumos necessários para realização do exame									
2. Intensificar a oferta da realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,21	0,21	0,21	Razão	0,12	57,14
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde no incentivo do diagnostico precoce no mês de março e outubro (dia da mulher e outubro rosa)									
Ação Nº 2 - Manter os atuais convênios/contratos para garantira oferta de exames de mamografia para a população feminina na faixa etária preconizada									
Ação Nº 3 - Garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência;									
Ação Nº 4 - Disponibilizar transporte adequado as pacientes para realização do exame, quando necessário;									
Ação Nº 5 - Garantir acesso a diagnóstico e tratamento a faixa etária prioritária e casos necessários									
Ação Nº 6 - Monitorar e gerenciar a referência e contra referência dos pacientes através da Atenção Primária para continuidade das ações									
Ação Nº 7 - Realizar atividades de Educação em saúde pelas equipes de Saúde da Família na prevenção do CA de mama									
3. Garantir o funcionamento das equipes da Atenção Básica, expandindo os atendimentos médicos para atingir a cobertura.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	83,94	83,94
Ação Nº 1 - Dar continuidade nos serviços de saúde da atenção primaria mesmo em período pandêmico;									
Ação Nº 2 - Capacitar os Agentes Comunitários e Agente de Combate a Endemias sobre as Ações da atenção Básica;									
Ação Nº 3 - Alimentar e atualizar mensalmente o Sistema de informação da Atenção Básica (SISAB);									
Ação Nº 4 - Manter as ações da atenção básica junto com a equipe estratégica;									
Ação Nº 5 - Garantir o funcionamento das unidades básicas com equipe necessária;									
Ação Nº 6 - Atender às exigências da Política Nacional de Atenção Básica realizando visitas domiciliares de rotina do ACS, conforme programação da equipe da unidade de saúde e visitas esporádicas quando necessário.									
4. Fortalecer as ações para alcance da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	54,03	90,00	90,00	Percentual	83,06	92,29
Ação Nº 1 - Aumentar o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa bolsa Família;									

Ação Nº 2 - Fortalecer a parceria junto a secretaria de assistência social, equipe multidisciplinar e demais setores;									
Ação Nº 3 - Otimizar ações da pesagem do SISVAN/PSE/Imunização para execução do serviço e a coleta de dados;									
Ação Nº 4 - Intensificar a busca ativa dos beneficiários;									
Ação Nº 5 - Realizar dia D e mutirões de pesagem convocando os beneficiários do programa conforme medidas de prevenção e biossegurança;									
Ação Nº 6 - Fomentar da importância dos procedimentos relacionados às condicionantes de saúde nas UBS									
5. Garantir o funcionamento das equipes de saúde bucal, conforme necessidade expandindo os atendimentos odontológicos para atingir a cobertura.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Dar continuidade nos serviços de saúde bucal mesmo em período pandêmico;									
Ação Nº 2 - Realizar manutenção preventiva dos equipamentos regularmente;									
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar a qualidade e consistência dos dados informados pelas equipes de saúde bucal na base de dados nacional;									
Ação Nº 4 - Ofertar ações do Programa de Educação para a Saúde Bucal nas Escolas na rede municipal para educandos da educação infantil, do ensino fundamental e ensino médio;									
Ação Nº 5 - Oferecer capacitação aos profissionais das ESF em Saúde Bucal.									
6. Diminuir o número de adolescentes gestantes com a realização de ações específicas.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2020	26,00	19,00	19,00	Proporção	15,00	121,05
Ação Nº 1 - Desenvolver estratégias junto às escolas sobre educação sexual;									
Ação Nº 2 - Garantir o planejamento familiar incluso na AB;									
Ação Nº 3 - Realizar atividade em grupos PSF e escola;									
Ação Nº 4 - Organizar o atendimento da adolescente gestante e do parceiro nas unidades;									
Ação Nº 5 - Garantir o acesso aos métodos contraceptivos às adolescentes do município.									
Ação Nº 6 - Ações integradas com foco na conscientização e uso correto de métodos contraceptivos, conjuntamente com outras entidades representativas da sociedade;									
Ação Nº 7 - Implantar protocolo para ações de prevenção de gravidez não planejada nas unidades de saúde;									
Ação Nº 8 - Rodas de conversas e discussões dentro dos espaços escolares permitindo aos jovens o esclarecimentos de dúvidas com profissionais da Atenção Básica e encaminhamento ao atendimento individualizado;									
Ação Nº 9 - Realizar, em conjunto com as escolas, rodas de conversas através do PSE;									
Ação Nº 10 - Estruturar o planejamento familiar para o acolhimento dos adolescentes junto as equipes de atenção básica.									
7. Intensificar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	0			60,00	60,00	Proporção	67,00	111,67
Ação Nº 1 - Acompanhar o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual através de planilhas ou cadernos);									
Ação Nº 2 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada;									
Ação Nº 3 - Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, realizando busca ativa e acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) para entender o motivo;									
Ação Nº 4 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.									
8. Intensificar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém-nascido.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	0			60,00	60,00	Proporção	84,00	140,00
Ação Nº 1 - Garantir a realização dos exames pelo menos duas vezes durante a gestação;									
Ação Nº 2 - Solicitar a primeira bateria desses exames logo na primeira consulta de pré-natal;									
Ação Nº 3 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;									
Ação Nº 4 - Criar fluxo facilitado junto ao controle de gestantes, para a marcação desses exames e acompanhamento do agendamento para gestante pela importância do tempo maior para esse grupo;									
Ação Nº 5 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados									

9. Promover a rotina de atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	0			60,00	60,00	Proporção	75,00	125,00
Ação Nº 1 - Marcar consulta com a equipe de saúde bucal no mesmo dia da consulta com médico e/ou enfermeiro, de preferência no primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família (preferencialmente no momento da confirmação da gestação, após a condição avaliada da gestante com inserção do CID ou CIAP, inserindo o atendimento odontológico como mais um no checklist básico de primeira consulta);									
Ação Nº 2 - Manter vaga aberta na agenda da equipe de saúde bucal em quantidade proporcional ao total de gestantes acompanhadas pelas equipes de saúde da família (tais vagas deverão ser ocupadas por outras pessoas caso não sejam por gestantes);									
Ação Nº 3 - Criar canal de comunicação direto entre as equipes (Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal) para verificar encaminhamento e retorno, mesmo que ambas as equipes estejam no mesmo ambiente físico;									
Ação Nº 4 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.									
10. Intensificar a realização do exame, com busca ativa e organização para todas as mulheres na idade preconizada.	Cobertura de exame citopatológico	0			40,00	40,00	Percentual	21,00	52,50
Ação Nº 1 - Ofertar esse exame a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo;									
Ação Nº 2 - Ter dados populacionais para mensuração da oferta necessária ao rastreamento adequado e busca ativa para toda a população feminina na faixa etária;									
Ação Nº 3 - Ter controle individualizado dessa população, e não por quantitativo total, evitando realizar o exame sempre para as mesmas mulheres e deixando outras de fora do programa de rastreamento;									
Ação Nº 4 - Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente);									
Ação Nº 5 - Realizar o diagnóstico precoce de lesões sugestivas de câncer de mama e encaminhá-las com prioridade para atenção especializada;									
Ação Nº 6 - Garantir que toda mulher com câncer do colo do útero tenha direito aos cuidados paliativos para o adequado controle dos sintomas e suporte social, espiritual e psicológico;									
Ação Nº 7 - Fortalecer e ampliar o acesso às informações sobre o câncer do colo do útero para todas as mulheres, ressaltando que o câncer do colo do útero é prevenível pela detecção e pelo tratamento das lesões precursoras que antecedem, em muitos anos, o câncer;									
Ação Nº 8 - Ter ciência e controle que as informações de coleta do exame citopatológico de colo de útero deverá ser informada através de dois sistemas de informação para validação das informações: O E-SUS AB através do SOAP (Plano) e no SISCAN (colocando o código correto do procedimento de acordo com a faixa etária);									
Ação Nº 9 - Lançar corretamente no sistema de informação E-SUS (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.									
11. Ampliar a cobertura vacinal Poliomielite inativada e de Pentavalente, para monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	0			95,00	95,00	Percentual	85,00	89,47
Ação Nº 1 - Realizar captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal, marcando a primeira consulta de puericultura para a primeira semana de vida;									
Ação Nº 2 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura;									
Ação Nº 3 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa;									
Ação Nº 4 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes									
Ação Nº 5 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC/MS).									
12. Fortalecer o monitoramento da hipertensão, com organização dos cadastros, consultas e aferição de pressão, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	0			50,00	50,00	Percentual	46,00	92,00
Ação Nº 1 - Identificar todas as pessoas com hipertensão, através do cadastro individual no sistema E-SUS, realizado pelo ACS;									
Ação Nº 2 - Manter o acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;									
Ação Nº 3 - Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do monitoramento da pressão arterial (PA) dos usuários com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) tenham o hábito de monitorar a sua PA;									
Ação Nº 4 - Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento);									

Ação Nº 5 - Durante a consulta do hipertenso, no sistema E-SUS, o médico ou enfermeiro deverá incluir no SOAP, a condição avaliada do paciente como hipertenso, colocando o CID (médico) ou CIAP (enfermeiro) correto de acordo com a condição do paciente, marcando a condição avaliada do paciente como ativo;									
Ação Nº 6 - Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da P.A. no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada;									
Ação Nº 7 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.									
13. Fortalecer o monitoramento da Diabetes com organização dos cadastros, consultas e solicitação de exame hemoglobina glicada a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas a doença.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	0			50,00	50,00	Percentual	32,00	64,00
Ação Nº 1 - Identificar todas as pessoas com diabetes, através do cadastro individual no sistema E-SUS, realizado pelo ACS;									
Ação Nº 2 - Manter o acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;									
Ação Nº 3 - Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do pedido do exame de Hemoglobina Glicada dos usuários com a finalidade de que pessoas com diabetes acompanhem sua condição de saúde em relação a doença;									
Ação Nº 4 - Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento);									
Ação Nº 5 - Durante a consulta do diabético, no sistema de informação E-SUS, o médico ou enfermeiro deverá incluir no SOAP, a condição avaliada do paciente como diabético, colocando o CID (médico) ou CIAP (enfermeiro) correto de acordo com a condição do paciente, marcando a condição avaliada do paciente como ativo;									
Ação Nº 6 - Ainda durante a consulta, o profissional apto deverá solicitar o exame de Hemoglobina Glicada ao paciente diabético, ao menos uma vez ao ano, bem como avaliar o resultado do mesmo.									
Ação Nº 7 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.									
Ação Nº 8 - Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento e a realização do exame de hemoglobina glicada (e explicando a diferença do exame com a glicemia de jejum), mesmo que esta não esteja descompensada;									
14. Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Atenção Básica e adequada assistência ao usuário	Número de unidades mantidas	0			8	8	Número	8,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades;									
Ação Nº 2 - Manter equipes da Atenção Primária com quadro de profissionais completo.									
Ação Nº 3 - Organizar o fluxo de referência e contra-referência.									
15. Ampliar a oferta de serviços da Atenção Básica, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	Número de unidades da Atenção Básicas construídas e/ou ampliadas por ano	0			2	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município na construção e ou ampliação para as unidades da Atenção Primária.									
16. Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	Número de unidades reformadas	0			8	8	Número	1,00	12,50
Ação Nº 1 - Receber pedidos de manutenção dos funcionários que trabalham nas Unidades da Atenção Primária providenciando avaliação, manutenção e reforma conforme necessidade.									
17. Ampliar a frota de veículos da Atenção Básica	Número de veículos adquiridos	0			8	4	Número	2,00	50,00
Ação Nº 1 - Adquirir os veículos de acordo com necessidade das unidades da atenção primária.									
Ação Nº 2 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal;									

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política da atenção especializada, ambulatorial e hospitalar, garantindo a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

OBJETIVO Nº 2.1 - Organizar a rede e fortalecer a oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso integral à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Ampliar a prestação de serviços especializados através de credenciamentos, consórcio e contratos	Número de meses mantidos	0			12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços;									
Ação Nº 2 - Avaliar a qualidade da prestação de serviço através dos credenciamentos, consórcio e contratos.									
Ação Nº 3 - Manter a capacidade de oferta de ações e serviços de especialidades.									
Ação Nº 4 - Diminuir fila de espera para consultas e exames									
2. Realizar a investigação dos óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a alimentação regular da base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 2 - Realizar a Investigação de óbitos pela equipe da atenção primaria;									
Ação Nº 3 - Responsabilizar e capacitar as equipes de saúde pela investigação dos casos de mulheres de idade fértil ocorrido na respectiva área de abrangência;									
Ação Nº 4 - Ampliação do acesso aos exames complementares;									
Ação Nº 5 - Realização de campanhas educativas com vistas à Saúde da Mulher com ênfase a prática de atividades física e alimentação saudável;									
Ação Nº 6 - Melhorar a qualidade do preenchimento D.O pelos médicos da rede municipal.									
Ação Nº 7 - Investigar em tempo hábil;									
Ação Nº 8 - Educação em saúde ofertada nas unidades ESF;									
Ação Nº 9 - Realização de exames como CCO e mamografia disponível as mulheres;									
Ação Nº 10 - Realização de exames complementares durante a gestação (exames laboratoriais e USG).									
3. Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	91,00	95,00	95,00	Proporção	94,00	98,95
Ação Nº 1 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 2 - Realizar a investigação de óbitos pela equipe da atenção primaria;									
Ação Nº 3 - Sensibilizar e integrar os profissionais da AP e Vigilância em saúde, para o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde;									
Ação Nº 4 - Qualificar o preenchimento D.O pelos médicos da rede municipal;									
Ação Nº 5 - Fortalecimento da importância da participação com as UBS para a realização das investigações;									
Ação Nº 6 - Manter registro de caso em tempo oportuno;									
Ação Nº 7 - Disponibilizar veículo para transporte do profissional na busca de dados;									
Ação Nº 8 - Ofertar capacitação a cerca da temática de codificação de óbitos.									
4. Manter o acompanhamento sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	0,00	0,00	0,00	Taxa	4,00	0
Ação Nº 1 - Garantir a realização das consultas de pré-natal;									
Ação Nº 2 - Garantir a realização do teste de pezinho;									
Ação Nº 3 - Garantir a aplicação da vacina BCG pela atenção primaria;									
Ação Nº 4 - Melhorar a qualidade do pré-natal (implantação de protocolo de atenção ao pré-natal, puerpério e cuidado com recém- nascido);									
Ação Nº 5 - Melhorar a qualidade de investigação de óbitos;									
Ação Nº 6 - Capacitar profissionais envolvidos na assistência ao menor de 1 ano;									
Ação Nº 7 - Capacitação referente a vacina BCG entre profissionais da atenção primaria;									
Ação Nº 8 - Assistência ao recém-nascido na consulta de puericultura pelas Unidades Básicas de Saúde;									
Ação Nº 9 - Realização de busca ativa de crianças faltosas com quadro vacinal desatualizado;									
Ação Nº 10 - Intensificar as consultas de pré-natal na população urbana e ribeirinha;									
Ação Nº 11 - Capacitar os ACSs quanto a orientação das gestantes e mães para importância da consulta de puericultura para prevenção e detecção precoce de possíveis patologias, bem como realização dos exames do Rn pós-parto;									
Ação Nº 12 - Ofertar exames que são contemplados no período gravídico;									
Ação Nº 13 - Promover campanhas municipais de multivacinação.									

5. Fortalecer a qualidade da assistência sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, evitando a ocorrência de óbito materna	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	0	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a alimentação regular na base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 2 - Melhoria na comunicação entre os profissionais de Atenção Básica e epidemiológica para bom repasse de informações e investigações									
Ação Nº 3 - Promover a realização de todos os exames necessários, para garantir um pré-natal seguro e de qualidade no âmbito da atenção primária e especializada;									
Ação Nº 4 - Acompanhar as ações de vinculação das gestantes às maternidades de referências;									
Ação Nº 5 - Atualização cadastral;									
Ação Nº 6 - Ampliar as ações de prevenção e promoção da saúde da mulher em geral;									
Ação Nº 7 - Garantir as consultas de pré-natal em tempo oportuno, encaminhando os casos de gestação de alto risco;									
Ação Nº 8 - Ofertar atendimento especializado									
6. Fortalecer a ampliar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2020	39,00	42,00	42,00	Proporção	20,00	47,62
Ação Nº 1 - Fortalecer as campanhas educativas para população e profissionais da área de saúde pública e privada, com ênfase a importância do parto normal;									
Ação Nº 2 - Monitoramento do pré-natal visando o melhoramento da qualidade;									
Ação Nº 3 - Realizar oficina com enfermagem para sensibilização do plano de parto;									
Ação Nº 4 - Incentivar os médicos e as mulheres grávidas ao parto normal por seus benefícios;									
Ação Nº 5 - Fomentar a importância do preenchimento das cadernetas de gestantes pelas ESF e esquema de vacinação completo pelas UBS;									
Ação Nº 6 - Manter o cadastramento das gestantes nos Sistemas de Informação inseridos na Atenção Básica;									
Ação Nº 7 - Estimular criação de grupos de gestantes afim de que possam entre elas trocarem informações, experiências e receberem orientações acerca do trabalho de parto desmistificando-o									
7. Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	Número de unidades da Atenção Especializada construídas e/ou ampliadas por ano	0			4	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município na construção e ou ampliação para as unidades da Atenção Especializa.									
8. Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Especializa	Número de unidades reformadas	0			4	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Receber pedidos de manutenção dos funcionários que trabalham nas Unidades da Atenção Especializa, providenciando avaliação, manutenção e reforma conforme necessidade;									
Ação Nº 2 - Avaliar a necessidade de manutenção e reforma das estruturas físicas das Unidades da Atenção Especializa em parceria com a Secretaria Municipal de Obras e Serviços Urbanos.									
Ação Nº 3 - Garantir apoio financeiro para realização de reforma nas unidades da Atenção Especializada que necessitarem deste tipo de serviço.									
9. Ampliar a frota de veículos da Atenção Especializada	Número de veículos adquiridos	0			8	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Adquirir os veículos de acordo com necessidade das unidades da Atenção Especializada.									
Ação Nº 2 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal;									

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes, violências e no controle das doenças transmissíveis.

OBJETIVO Nº 3.1 - Organizar as ações de controle doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	16	15	15	Número	14,00	106,67
Ação Nº 1 - Garantir o suporte para o tratamento na atenção primária em saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento nutricional/ambulatorial;									

Ação Nº 3 - Fortalecer as ações da atenção básica e Vigilância em Saúde (monitoramento);									
Ação Nº 4 - Oferta do tratamento medicamentoso conforme itens contidos na REMUME aos pacientes diabéticos e hipertensos das UBS;									
Ação Nº 5 - Realização de educação em saúde para valorização dos bons hábitos de vida (alimentação/ atividade física) a fim de diminuir o risco de adoecimento pelas referidas patologias;									
Ação Nº 6 - Acompanhamento em saúde para pacientes já adoecidos com intuito de reduzir o grau de vulnerabilidade;									
Ação Nº 7 - Capacitação da equipe para que esteja sempre atenta ao grupo de risco;									
Ação Nº 8 - Incentivar atividades de grupos visando o desenvolvimento de hábitos de vida saudável;									
Ação Nº 9 - Desenvolver atividades em parceria com outras secretarias;									
Ação Nº 10 - Assegurar a vigilância de pacientes com comorbidades com possíveis agravos e sequelas da COVID19;									
Ação Nº 11 - Garantia do acesso ao Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) aos usuários do SUS que se enquadrem no perfil de atendimento domiciliar									
Ação Nº 12 - Disponibilizar veículo para transporte de pacientes e realização de visitas domiciliares.									
2. Garantir o alcance das coberturas vacinais em menores de 2 anos.	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	Proporção	2020	25,00	75,00	75,00	Proporção	25,00	33,33
Ação Nº 1 - Disponibilização e oferta de imunobiológicos nas unidades de saúde da zona urbana e rural em atendimento médico em lugares de difícil acesso									
Ação Nº 2 - Capacitação de novos profissionais em sala de vacina,									
Ação Nº 3 - Rastreamento da vinda do usuário na unidade para vacinação;									
Ação Nº 4 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura;									
Ação Nº 5 - Manter unidade com estoque suficiente de vacinas e insumos;									
Ação Nº 6 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa;									
Ação Nº 7 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes;									
Ação Nº 8 - Oportunizar eventos da saúde para imunizar as crianças e população em geral;									
Ação Nº 9 - Avaliação da caderneta de vacinação no acompanhamento do bolsa família									
Ação Nº 10 - Melhora o acesso do imunobiológico nos lugares mais distantes;									
Ação Nº 11 - Educação em saúde no público alvo, e atualização;									
Ação Nº 12 - Realização de busca ativa em zona rural de publico alvo;									
Ação Nº 13 - Organizar campanhas de multivacinação a nível municipal.									
3. Efetivar o monitoramento das investigações dos casos notificados no Sistema de Notificação – SINAN, além do seu encerramento oportuno.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	0,00	85,00	85,00	Proporção	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Alimentação Regular a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 2 - Respeito aos prazos para notificação;									
Ação Nº 3 - Capacitar e sensibilizar profissionais da assistência e equipe de saúde, para notificação de casos suspeito;									
Ação Nº 4 - Fortalecer ações de vigilância em saúde, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde;									
Ação Nº 5 - Monitorar continuamente as notificações no sistema e priorizar casos com maior urgência de encerramento;									
Ação Nº 6 - Manter o monitoramento das notificações preenchidas junto as equipes de saúde em parceria com a vigilância epidemiológica;									
Ação Nº 7 - Concluir a investigação dos casos notificados.									
4. Intensificar a organização dos serviços de saúde para referência em atendimento de casos suspeitos e confirmados de hanseníase, com acompanhamento até a alta do usuário.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	100,00	85,00	85,00	Proporção	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Realização da dose supervisionada (dose mensal) na atenção primaria;									

Ação Nº 2 - Preenchimento e retorno do boletim oportunamente;									
Ação Nº 3 - Analise de prontuário para busca ativa dos faltosos;									
Ação Nº 4 - Notificar os casos novos de hanseníase em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários;									
Ação Nº 5 - Diagnóstico precoce atenção básica e serviço especializado dermatológico;									
Ação Nº 6 - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento;									
Ação Nº 7 - Detectar casos novos de hanseníase;									
Ação Nº 8 - Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.									
5. Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento no controle da malária.	Número de Casos Autóctones de Malária.	Número	2020	0	0	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar efetivamente os casos suspeitos de malária;									
Ação Nº 2 - Manter as ações de prevenção;									
Ação Nº 3 - Disponibilizar informações de qualidade sobre malária ao moradores rurais.									
6. Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de sífilis identificado em gestantes.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	1	1	1	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Fornecer dos exames e atendimento necessário no acompanhamento;									
Ação Nº 2 - Fortalecer as ações vinculadas ao Pré-natal pelas ESF;									
Ação Nº 3 - Acompanhar regularmente das gestantes no Pré-natal;									
Ação Nº 4 - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primaria;									
Ação Nº 5 - Garantia do acesso ao pré-natal de alto risco e exames complementares;									
Ação Nº 6 - Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes e seu contato;									
Ação Nº 7 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;									
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 9 - Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico;									
Ação Nº 10 - Manter a qualidade dos serviços prestados.									
7. Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de HIV/AIDS identificado em gestantes, com acompanhamento adequado em relação ao pré-natal, parto e puerpério.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Realização de campanhas preventivas relacionadas à Doenças Sexualmente Transmissíveis;									
Ação Nº 2 - Realização de teste rápido anti-HIV em 100% das gestantes com pré-natal feito nas UBS do município;									
Ação Nº 3 - Realização de campanhas preventivas de HIV com enfoque a realização do teste rápido anti-HIV e ao compartilhamento de informações;									
Ação Nº 4 - Garantia da efetivação dos protocolos médicos para parto em mulheres soropositivas para HIV;									
Ação Nº 5 - Assegurar ao RN o acesso ao protocolo de negativação em puérperas soropositivas para HIV;									
Ação Nº 6 - Notificar todas as gestantes infectadas pelo HIV;									
Ação Nº 7 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;									
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 9 - Manter a qualidade dos serviços prestados.									
Ação Nº 10 - Acompanhar no SINAN os casos por município									
Ação Nº 11 - Realizar avaliação e acompanhamento de crianças filhas de mães HIV positivo.									

8. Manter as coletas de acordo com o pactuado mensalmente, para a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	86,65	86,65
Ação Nº 1 - Adquirir materiais e insumos para realização de coleta de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;									
Ação Nº 2 - Capacitação profissional;									
Ação Nº 3 - Preservar a equipe de alimentação do VIGIÁGUA									
Ação Nº 4 - Fácil acesso de transporte para coleta e entrega de amostra para análise.									
Ação Nº 5 - Integração de dados e informações sobre o tratamento e qualidade da água;									
9. Ampliar as ações de controle vetorial, aumentando o número de ACE para garantir a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis a cada ciclo trabalhado.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	0	6	6	Número	0	0
Ação Nº 1 - Desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;									
Ação Nº 2 - Garantir aquisição de materiais necessários e curso de qualificação;									
Ação Nº 3 - Garantir disponibilidade de veículo para realização de visita;									
Ação Nº 4 - Ampliar as ações de forma integrada com as estratégias de saúde da família e demais setores externos, como secretaria de infraestrutura e educação;									
Ação Nº 5 - Fortalecer os registros das visitas e o acompanhamento da Coord. Vig. Ambiental;									
Ação Nº 6 - Desenvolver ações de educação em saúde para toda a população quanto ao manejo do lixo e criadouros.									
10. Manter a organização e qualificação dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Respeitar os prazos para notificação;									
Ação Nº 2 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 3 - Capacitar e sensibilizar profissionais da assistência e equipe de saúde, para notificação de casos suspeito;									
Ação Nº 4 - Fortalecer ações de vigilância em saúde do trabalhador, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde;									
Ação Nº 5 - Priorizar notificação e investigação de casos;									
Ação Nº 6 - Concluir em tempo oportuno a investigação dos casos notificados.									
Ação Nº 7 - Manter atualizado o sistema de vigilância epidemiológica de agravos de notificação compulsória;									
11. Intensificar a identificação e tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com acompanhamento para a cura dos mesmos.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção	2020	100,00	75,00	75,00	Proporção	50,00	66,67
Ação Nº 1 - Disponibilizar medicamento para tratamento;									
Ação Nº 2 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato;									
Ação Nº 3 - Acionar o ACS para acompanhamento de casos e ativa de faltosos;									
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento;									
Ação Nº 5 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento;									
Ação Nº 6 - Detectar casos novos de tuberculose;									
Ação Nº 7 - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários.									
Ação Nº 8 - Monitorar o abandono de tratamento, ou não aceitação do paciente para realização de exame;									
Ação Nº 9 - Ofertar de exames laboratoriais no município.									
Ação Nº 10 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 11 - Oferecer atividades de Educação em saúde aos pacientes, e conscientização da importância do tratamento.									

12. Fortalecer a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Proporção	2020	0,00	75,00	75,00	Proporção	66,00	88,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar medicamento para tratamento na rede;									
Ação Nº 2 - Disponibilizar teste rápido para ANTI-HIV na rede;									
Ação Nº 3 - Aquisição de exames anti-HIV para disponibilização a todos os pacientes;									
Ação Nº 4 - Aumentar a cobertura de testagem, com a adoção do teste rápido para ANTI-HIV;									
Ação Nº 5 - Solicitar a realização do exames logo na notificação;									
Ação Nº 6 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato;									
Ação Nº 7 - Acionar o ACS para acompanhamento dos casos;									
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 9 - Implantar a oferta do teste rápido de ANTI-HIV em pacientes sintomáticos/epidemiológico;									
Ação Nº 10 - Ofertar atividades de Educação em saúde aos pacientes, e conscientização da importância do exame;									
Ação Nº 11 - Implementar fluxo de este rápido de ANTI-HIV;									
Ação Nº 12 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento;									
Ação Nº 13 - Detectar casos novos de tuberculose									
Ação Nº 14 - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários.									
13. Ratificar o cadastramento de 100% dos estabelecimentos do município sujeitos a Vigilância Sanitária.	Percentual de cadastros de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Construir calendário das ações programadas									
Ação Nº 2 - Apresentação de relatórios de procedimentos quadrimestrais;									
Ação Nº 3 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho.									
14. Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância Sanitária do Município.	Percentual de denúncias e reclamações acolhidas e atendidas pela Vigilância Sanitária	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Construir calendário das ações programadas;									
Ação Nº 2 - Apresentação de relatórios de procedimentos quadrimestrais;									
Ação Nº 3 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho.									
15. Garantir o cadastramento, alimentação e monitoramento de 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária no SVS-VISA	Percentual de cadastros, alimentação e monitoramento do sistema de informação SVS-VISA.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Construir calendário das ações programadas;									
Ação Nº 2 - Apresentação de relatórios de procedimentos quadrimestrais;									
Ação Nº 3 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho;									
Ação Nº 4 - Adequações, conforme previsto, no ambiente interno do local de trabalho.									
16. Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	Número de unidades administrativas mantidas	0			3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades da vigilância em saúde durante todo o ano;									
Ação Nº 2 - Manter equipes da vigilância em saúde com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento.									

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento de ações sanitárias, recomendadas pela OMS, para mitigar a transmissão da infecção pelo SARS CoV 2 no âmbito do SUS

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir ações de controle à Pandemia por COVID-19.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2022**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Intensificar as ações do Coronavírus (COVID19), com registro correto e oportuno nos sistemas de informação específico, a fim de promover a redução de surgimento de novos casos no município.	Taxa de Incidência de COVID-19	Taxa	2020	2,43	2,00	5,00	Taxa	9,06	181,20
Ação Nº 1 - Adquirir Insumos e materiais para realização das ações e serviços de saúde;									
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos de proteção individual EPI para enfrentamento da Coronavírus;									
Ação Nº 3 - Realizar testagem em casos suspeitos;									
Ação Nº 4 - Realizar a Campanha de vacina da COVID-19 a conforme padronizado pelo Ministério da Saúde (MS);									
Ação Nº 5 - Elaborar sistematicamente boletins epidemiológicos;									
Ação Nº 6 - Estabelecer medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimentos de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais envolvidos no atendimento;									
Ação Nº 7 - Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória;									
Ação Nº 8 - Notificar imediatamente casos suspeitos;									
Ação Nº 9 - Informar constantemente a população sobre as medidas de prevenção/higiene.									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, promovendo ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos.

OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir a distribuição de medicamentos essenciais e estratégicos para a população.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2022**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Promover a atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, conforme recomendações do Ministério da Saúde.	Número de atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais realizadas	0			2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Revisar junto à Comissão de Farmácia e Terapêutica os medicamentos do Componente Básico para a construção da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais;									
Ação Nº 2 - Publicar a nova REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais;									
Ação Nº 3 - Adquirir os medicamentos da REMUME em tempo adequado para atender ao consumo médio mensal.									

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer e qualificar o SUS, através do aprimoramento das relações interfederativas, da valorização da gestão do SUS e na implementação de estratégias com centralidade na garantia do acesso e com foco em resultados.

OBJETIVO Nº 6.1 - Aprimorar a gestão do SUS, cumprindo efetivamente com a qualificação dos serviços de saúde.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2022**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Manter as atividades da Secretaria de Saúde	Número de meses em funcionamento	0			12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Manter a Secretaria Municipal de Saúde com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento.									
2. Realizar o acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde e registrar as informações de organização e da composição no SIACS.	Proporção de conselhos de saúde cadastrados no sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde (SIACS)	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar reuniões periódicas;									
Ação Nº 2 - Manter o registro das informações de organização e da composição da composição do conselho no SIACS									
Ação Nº 3 - Garantir a atualização dos dados conforme necessidade.									
Ação Nº 4 - Manter em pleno funcionamento o CMS e suas atividades;									
3. Assegurar o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	Número de reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde	0			12	12	Número	5,00	41,67
Ação Nº 1 - Realização de reuniões periódicas.									
Ação Nº 2 - Solicitar de pautas em tempo hábil para a realização das reuniões ordinárias;									
4. Garantir os espaços de participação da comunidade através do controle social.	Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde a cada quatro anos.	Número	2019	1	1	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a Conferência Municipal de Saúde no ano de 2023 conforme cronograma do Ministério da Saúde.									
5. Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde	Número de capacitações anuais realizadas.	0			12	12	Número	10,00	83,33
Ação Nº 1 - Ofertar capacitações aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Atualizar o Plano Municipal de Educação Permanente, de acordo com as necessidades dos profissionais da saúde do município.									
6. Atualizar o Plano de Educação Permanente em Saúde, de modo a identificar e contemplar as necessidades de aprendizado das equipes e profissionais e os desafios à qualificação do processo de trabalho.	Número de instrumento atualizado	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Nomear responsáveis pelas ações de educação Permanente;									
Ação Nº 2 - Realizar qualificação profissional para os serviços de rede municipal de saúde conforme demanda levantada através do cronograma de qualificação profissional e/ou demanda das políticas de saúde do município.									
Ação Nº 3 - Finalizar a atualização do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde;									
Ação Nº 4 - Realizar um cronograma de educação permanente;									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	**Descrição das Metas por Subfunção**	**Meta programada para o exercício**	**Resultados**
122 - Administração Geral	Intensificar as ações do Coronavírus (COVID19), com registro correto e oportuno nos sistemas de informação específico, a fim de promover a redução de surgimento de novos casos no município.	5,00	9,06
	Manter as atividades da Secretaria de Saúde	12	12
	Realizar o acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde e registrar as informações de organização e da composição no SIACS.	100,00	0,00
	Assegurar o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	12	5
	Garantir os espaços de participação da comunidade através do controle social.	0	0

	Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde	12	10
	Atualizar o Plano de Educação Permanente em Saúde, de modo a identificar e contemplar as necessidades de aprendizado das equipes e profissionais e os desafios à qualificação do processo de trabalho.	1	0
301 - Atenção Básica	Intensificar as coletas dos exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,18	0,37
	Intensificar a oferta da realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	0,21	0,12
	Garantir o funcionamento das equipes da Atenção Básica, expandindo os atendimentos médicos para atingir a cobertura.	100,00	83,94
	Fortalecer as ações para alcance da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica	90,00	83,06
	Garantir o funcionamento das equipes de saúde bucal, conforme necessidade expandindo os atendimentos odontológicos para atingir a cobertura.	100,00	100,00
	Diminuir o número de adolescentes gestantes com a realização de ações específicas.	19,00	15,00
	Intensificar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal.	60,00	67,00
	Intensificar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém-nascido.	60,00	84,00
	Promover a rotina de atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	60,00	75,00
	Intensificar a realização do exame, com busca ativa e organização para todas as mulheres na idade preconizada.	40,00	21,00
	Ampliar a cobertura vacinal Poliomielite inativada e de Pentavalente, para monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal	95,00	85,00
	Fortalecer o monitoramento da hipertensão, com organização dos cadastros, consultas e aferição de pressão, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	50,00	46,00
	Fortalecer o monitoramento da Diabetes com organização dos cadastros, consultas e solicitação de exame hemoglobina glicada a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas a doença.	50,00	32,00
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Atenção Básica e adequada assistência ao usuário	8	8
	Ampliar a oferta de serviços da Atenção Básica, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	0	0
	Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	8	1
	Ampliar a frota de veículos da Atenção Básica	4	2
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar a prestação de serviços especializados através de credenciamentos, consórcio e contratos	12	12
	Realizar a investigação dos óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	100,00	100,00
	Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	95,00	94,00
	Manter o acompanhamento sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	0,00	4,00
	Fortalecer a qualidade da assistência sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, evitando a ocorrência de óbito materna	0	0
	Fortalecer a ampliar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	42,00	20,00
	Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	0	0
	Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Especializa	0	0
	Ampliar a frota de veículos da Atenção Especializada	2	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Promover a atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, conforme recomendações do Ministério da Saúde.	1	0
304 - Vigilância Sanitária	Manter as coletas de acordo com o pactuado mensalmente, para a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	100,00	86,65
	Manter a organização e qualificação dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Ratificar o cadastramento de 100% dos estabelecimentos do município sujeitos a Vigilância Sanitária.	100,00	100,00
	Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância Sanitária do Município.	100,00	100,00
	Garantir o cadastramento, alimentação e monitoramento de 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária no SVS-VISA	100,00	100,00

	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	3	3
305 - Vigilância Epidemiológica	Intensificar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	15	14
	Garantir o alcance das coberturas vacinais em menores de 2 anos.	75,00	25,00
	Efetivar o monitoramento das investigações dos casos notificados no Sistema de Notificação – SINAN, além do seu encerramento oportuno.	85,00	100,00
	Intensificar a organização dos serviços de saúde para referência em atendimento de casos suspeitos e confirmados de hanseníase, com acompanhamento até a alta do usuário.	85,00	100,00
	Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento no controle da malária.	0	0
	Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de sífilis identificado em gestantes.	1	0
	Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de HIV/AIDS identificado em gestantes, com acompanhamento adequado em relação ao pré-natal, parto e puerpério.	0	0
	Ampliar as ações de controle vetorial, aumentando o número de ACE para garantir a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis a cada ciclo trabalhado.	6	0
	Intensificar a identificação e tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com acompanhamento para a cura dos mesmos.	75,00	50,00
	Fortalecer a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	75,00	66,00
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	3	3

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria Econômica**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	392.000,00	32.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	424.500,00
	Capital	N/A	15.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	15.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.939.000,00	3.252.738,80	634.217,93	N/A	N/A	N/A	N/A	8.825.956,73
	Capital	N/A	488.360,00	15.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	503.360,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	14.685.000,00	813.000,00	137.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	15.635.500,00
	Capital	N/A	657.360,00	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	662.360,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	2.733.000,00	120.200,00	120.350,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.973.550,00
	Capital	N/A	208.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	208.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	883.300,00	143.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.026.300,00
	Capital	N/A	N/A	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	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	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 25/10/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Quadro do desenvolvimento da PAS durante o ano:

DIRETRIZ Nº 1 Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política da atenção básica.		
OBJETIVO Nº 1.1 **- Qualificar as ações e serviços da atenção primária de forma ampliada, integrada e planejada.**		
Descrição da Meta**: Intensificar as coletas dos exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.**		
Indicador: 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	**Meta**	**Resultado**
	0,18	0,37
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de conscientização (respeitando os protocolos em tempos COVID);	X	
Ação Nº 2 - Disponibilizar os resultados de exames citopatológicos em menor prazo possível;	X	
Ação Nº 3 - Fomentar nas reuniões multiprofissionais a continuidade e a periodicidade para as coletas e nas unidades de saúde semanalmente;	X	
Ação Nº 4 - Realizar Campanha ¿Outubro Rosa¿ que já faz parte do cronograma anual da Atenção Primária;	X	
Ação Nº 5 - Acompanhar pelo número de mulheres cadastradas por área (e-SUS/SISAB) o número de exames a ser coletado mensalmente;	X	
Ação Nº 6 - Realizar campanhas de coletas in loco em localidades de difícil acesso;	X	
Ação Nº 7 - Realizar busca ativa das mulheres faltosas;	X	
Ação Nº 8 - Manter disponível os insumos necessários para realização do exame	X	
Descrição da Meta: **Intensificar a oferta da realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos**		
Indicador: 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.	**Meta**	**Resultado**
	0,21	0,12
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde no incentivo do diagnostico precoce no mês de março e outubro (dia da mulher e outubro rosa)	X	
Ação Nº 2 - Manter os atuais convênios/contratos para garantira oferta de exames de mamografia para a população feminina na faixa etária preconizada	X	
Ação Nº 3 - Garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência;	X	
Ação Nº 4 - Disponibilizar transporte adequado as pacientes para realização do exame, quando necessário;	X	
Ação Nº 5 - Garantir acesso a diagnóstico e tratamento a faixa etária prioritária e casos necessários	X	

Ação Nº 6 - Monitorar e gerenciar a referência e contra referência dos pacientes através da Atenção Primária para continuidade das ações	X	
Ação Nº 7 - Realizar atividades de Educação em saúde pelas equipes de Saúde da Família na prevenção do CA de mama	X	
JUSTIFICATIVA: **Município realiza mamografias através do Consórcio Intermunicipal de Saúde conforme pactuação regional, sendo que não foi quantidade suficiente, pois o procedimento não é realizado a nível municipal, e sim regional, dependendo da oferta disponível para Alto Araguaia.**		
Descrição da Meta**: Garantir o funcionamento das equipes da Atenção Básica, expandindo os atendimentos médicos para atingir a cobertura.**		
Indicador: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	**Meta**	**Resultado**
	100,00	83,94
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Dar continuidade nos serviços de saúde da atenção primaria mesmo em período pandêmico;	X	
Ação Nº 2 - Capacitar os Agentes Comunitários e Agente de Combate a Endemias sobre as Ações da atenção Básica;	X	
Ação Nº 3 - Alimentar e atualizar mensalmente o Sistema de informação da Atenção Básica (SISAB);	X	
Ação Nº 4 - Manter as ações da atenção básica junto com a equipe estratégica;	X	
Ação Nº 5 - Garantir o funcionamento das unidades básicas com equipe necessária;	X	
Ação Nº 6 - Atender às exigências da Política Nacional de Atenção Básica realizando visitas domiciliares de rotina do ACS, conforme programação da equipe da unidade de saúde e visitas esporádicas quando necessário.	X	
JUSTIFICATIVA: **De acordo com o novo cálculo, falta o município realizar cadastros para alcançar a cobertura pelo PNS, porém de acordo com a cobertura potencial da APS, o município possui 119,83%.**		
Descrição da Meta**: Fortalecer as ações para alcance da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica**		
Indicador: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	**Meta**	**Resultado**
	90,00	83,06
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Aumentar o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa bolsa Família;	X	
Ação Nº 2 - Fortalecer a parceria junto a secretaria de assistência social, equipe multidisciplinar e demais setores;	X	
Ação Nº 3 - Otimizar ações da pesagem do SISVAN/PSE/Imunização para execução do serviço e a coleta de dados;	X	
Ação Nº 4 - Intensificar a busca ativa dos beneficiários;	X	
Ação Nº 5 - Realizar dia D e mutirões de pesagem convocando os beneficiários do programa conforme medidas de prevenção e biossegurança;	X	
Ação Nº 6 - Fomentar da importância dos procedimentos relacionados às condicionantes de saúde nas UBS	X	
JUSTIFICATIVA: **O município realizou algumas atividades para conseguir alcançar a meta, porém nem todos os beneficiários foram encontrados para realizar o acompanhamento.**		
Descrição da Meta**: Garantir o funcionamento das equipes de saúde bucal, conforme necessidade expandindo os atendimentos odontológicos para atingir a cobertura.**		
Indicador: Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	**Meta**	**Resultado**
	100,00	100
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Dar continuidade nos serviços de saúde bucal mesmo em período pandêmico;	X	
Ação Nº 2 - Realizar manutenção preventiva dos equipamentos regularmente;	X	
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar a qualidade e consistência dos dados informados pelas equipes de saúde bucal na base de dados nacional;	X	
Ação Nº 4 - Ofertar ações do Programa de Educação para a Saúde Bucal nas Escolas na rede municipal para educandos da educação infantil, do ensino fundamental e ensino médio;	X	
Ação Nº 5 - Oferecer capacitação aos profissionais das ESF em Saúde Bucal.	X	
Descrição da Meta: **Diminuir o número de adolescentes gestantes com a realização de ações específicas.**		
Indicador: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	**Meta**	**Resultado**
	19,00	15
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Desenvolver estratégias junto às escolas sobre educação sexual;	X	
Ação Nº 2 - Garantir o planejamento familiar incluso na AB;	X	
Ação Nº 3 - Realizar atividade em grupos PSF e escola;	X	
Ação Nº 4 - Organizar o atendimento da adolescente gestante e do parceiro nas unidades;	X	
Ação Nº 5 - Garantir o acesso aos métodos contraceptivos às adolescentes do município.	X	
Ação Nº 6 - Ações integradas com foco na conscientização e uso correto de métodos contraceptivos, conjuntamente com outras entidades representativas da sociedade;	X	
Ação Nº 7 - Implantar protocolo para ações de prevenção de gravidez não planejada nas unidades de saúde;	X	

Ação Nº 8 - Rodas de conversas e discussões dentro dos espaços escolares permitindo aos jovens o esclarecimentos de dúvidas com profissionais da Atenção Básica e encaminhamento ao atendimento individualizado;	X	
Ação Nº 9 - Realizar, em conjunto com as escolas, rodas de conversas através do PSE;	X	
Ação Nº 10 - Estruturar o planejamento familiar para o acolhimento dos adolescentes junto as equipes de atenção básica.	X	
Descrição da Meta: **Intensificar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal**.		
Indicador: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	**Meta**	**Resultado**
	60,00	67
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Acompanhar o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual através de planilhas ou cadernos);	X	
Ação Nº 2 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada;	X	
Ação Nº 3 - Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, realizando busca ativa e acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) para entender o motivo;	X	
Ação Nº 4 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.	X	
Descrição da Meta**: Intensificar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém-nascido.**		
Indicador: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	**Meta**	**Resultado**
	60,00	84
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Garantir a realização dos exames pelo menos duas vezes durante a gestação;	X	
Ação Nº 2 - Solicitar a primeira bateria desses exames logo na primeira consulta de pré-natal;	X	
Ação Nº 3 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;	X	
Ação Nº 4 - Criar fluxo facilitado junto ao controle de gestantes, para a marcação desses exames e acompanhamento do agendamento para gestante pela importância do tempo maior para esse grupo;	X	
Ação Nº 5 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados	X	
Descrição da Meta: **Promover a rotina de atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.**		
Indicador: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	**Meta**	**Resultado**
	60,00	75
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Marcar consulta com a equipe de saúde bucal no mesmo dia da consulta com médico e/ou enfermeiro, de preferência no primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família (preferencialmente no momento da confirmação da gestação, após a condição avaliada da gestante com inserção do CID ou CIAP, inserindo o atendimento odontológico como mais um no checklist básico de primeira consulta);	X	
Ação Nº 2 - Manter vaga aberta na agenda da equipe de saúde bucal em quantidade proporcional ao total de gestantes acompanhadas pelas equipes de saúde da família (tais vagas deverão ser ocupadas por outras pessoas caso não sejam por gestantes);	X	
Ação Nº 3 - Criar canal de comunicação direto entre as equipes (Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal) para verificar encaminhamento e retorno, mesmo que ambas as equipes estejam no mesmo ambiente físico;	X	
Ação Nº 4 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.	X	
Descrição da Meta: **Intensificar a realização do exame, com busca ativa e organização para todas as mulheres na idade preconizada.**		
Indicador: Cobertura de exame citopatológico	**Meta**	**Resultado**
	40,00	21
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Ofertar esse exame a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo;	X	
Ação Nº 2 - Ter dados populacionais para mensuração da oferta necessária ao rastreamento adequado e busca ativa para toda a população feminina na faixa etária;	X	
Ação Nº 3 - Ter controle individualizado dessa população, e não por quantitativo total, evitando realizar o exame sempre para as mesmas mulheres e deixando outras de fora do programa de rastreamento;	X	
Ação Nº 4 - Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente);	X	
Ação Nº 5 - Realizar o diagnóstico precoce de lesões sugestivas de câncer de mama e encaminhá-las com prioridade para atenção especializada;	X	
Ação Nº 6 - Garantir que toda mulher com câncer do colo do útero tenha direito aos cuidados paliativos para o adequado controle dos sintomas e suporte social, espiritual e psicológico;	X	

Ação Nº 7 - Fortalecer e ampliar o acesso às informações sobre o câncer do colo do útero para todas as mulheres, ressaltando que o câncer do colo do útero é prevenível pela detecção e pelo tratamento das lesões precursoras que antecedem, em muitos anos, o câncer;	X	
Ação Nº 8 - Ter ciência e controle que as informações de coleta do exame citopatológico de colo de útero deverá ser informada através de dois sistemas de informação para validação das informações: O E-SUS AB através do SOAP (Plano) e no SISCAN (colocando o código correto do procedimento de acordo com a faixa etária);	X	
Ação Nº 9 - Lançar corretamente no sistema de informação E-SUS (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.	X	
JUSTIFICATIVA: **O município realiza na rotina das UBS o exame citopatológico do colo uterino, sendo que o município possui a meta de realizar a coleta de 40% de todas as mulheres de 25 a 64 anos cadastradas, o município realiza várias campanhas e ações, porém, ainda muitas mulheres possuem o hábito de coletar e realizar o exame na rede privada e levar o resultado para o médico ou enfermeiro da UBS avaliar, porém não é válido para a meta, já que o indicador é a coleta do CCO.**		
Descrição da Meta: **Ampliar a cobertura vacinal Poliomielite inativada e de Pentavalente, para monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal**		
Indicador: Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	**Meta**	**Resultado**
	95,00	85
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Realizar captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal, marcando a primeira consulta de puericultura para a primeira semana de vida;	X	
Ação Nº 2 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura;	X	
Ação Nº 3 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa;	X	
Ação Nº 4 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes	X	
Ação Nº 5 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC/MS).	X	
JUSTIFICATIVA: **Muitas crianças menores de 01 ano realizam a vacina na rede privada, na qual acaba não sendo registrado no prontuário eletrônico do paciente e não considerando para o alcance da meta. O município realiza campanhas de vacina, e principalmente a busca ativa, mas mesmo assim não consegue encontrar 100% das crianças cadastradas para verificação do cartão de vacina.**		
Descrição da Meta: **Fortalecer o monitoramento da hipertensão, com organização dos cadastros, consultas e aferição de pressão, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.**		
Indicador: Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	**Meta**	**Resultado**
	50,00	46
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Identificar todas as pessoas com hipertensão, através do cadastro individual no sistema E-SUS, realizado pelo ACS;	X	
Ação Nº 2 - Manter o acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;	X	
Ação Nº 3 - Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do monitoramento da pressão arterial (PA) dos usuários com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) tenham o hábito de monitorar a sua PA;	X	
Ação Nº 4 - Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento);	X	
Ação Nº 5 - Durante a consulta do hipertenso, no sistema E-SUS, o médico ou enfermeiro deverá incluir no SOAP, a condição avaliada do paciente como hipertenso, colocando o CID (médico) ou CIAP (enfermeiro) correto de acordo com a condição do paciente, marcando a condição avaliada do paciente como ativo;	X	
Ação Nº 6 - Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da P.A. no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada;	X	
Ação Nº 7 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.	X	
JUSTIFICATIVA: **O município realiza busca ativa de hipertensos, e como o indicador pede a consulta e aferição de 6 em 6 meses, alguns hipertensos acabam consultando num intervalo maior a cada semestre.**		
Descrição da Meta: **Fortalecer o monitoramento da Diabetes com organização dos cadastros, consultas e solicitação de exame hemoglobina glicada a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas a doença**		
Indicador: Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	**Meta**	**Resultado**
	50,00	32
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Identificar todas as pessoas com diabetes, através do cadastro individual no sistema E-SUS, realizado pelo ACS;	X	

Ação Nº 2 - Manter o acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;	X	
Ação Nº 3 - Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do pedido do exame de Hemoglobina Glicada dos usuários com a finalidade de que pessoas com diabetes acompanhem sua condição de saúde em relação a doença;	X	
Ação Nº 4 - Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento);	X	
Ação Nº 5 - Durante a consulta do diabético, no sistema de informação E-SUS, o médico ou enfermeiro deverá incluir no SOAP, a condição avaliada do paciente como diabético, colocando o CID (médico) ou CIAP (enfermeiro) correto de acordo com a condição do paciente, marcando a condição avaliada do paciente como ativo;	X	
Ação Nº 6 - Ainda durante a consulta, o profissional apto deverá solicitar o exame de Hemoglobina Glicada ao paciente diabético, ao menos uma vez ao ano, bem como avaliar o resultado do mesmo.	X	
Ação Nº 7 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.	X	
Ação Nº 8 - Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento e a realização do exame de hemoglobina glicada (e explicando a diferença do exame com a glicemia de jejum), mesmo que esta não esteja descompensada;	X	
JUSTIFICATIVA: **O município realiza busca ativa de diabéticos, e como o indicador pede a consulta e solicitação de hemoglobina de 6 em 6 meses, alguns diabéticos acabam consultando num intervalo maior a cada semestre.**		
Descrição da Meta: **Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Atenção Básica e adequada assistência ao usuário**		
Indicador: Número de unidades mantidas	**Meta**	**Resultado**
	8,00	8
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades;	X	
Ação Nº 2 - Manter equipes da Atenção Primária com quadro de profissionais completo.	X	
Ação Nº 3 - Organizar o fluxo de referência e contra-referência	X	
Descrição da Meta: **Ampliar a oferta de serviços da Atenção Básica, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.**		
Indicador: Número de unidades da Atenção Básicas construídas e/ou ampliadas por ano	**Meta**	**Resultado**
	0	0
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município na construção e ou ampliação para as unidades da Atenção Primária.		X
Descrição da Meta: **Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica**		
Indicador: Número de unidades reformadas	**Meta**	**Resultado**
	8,00	1
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Receber pedidos de manutenção dos funcionários que trabalham nas Unidades da Atenção Primária providenciando avaliação, manutenção e reforma conforme necessidade.	X	
JUSTIFICATIVA: **Para o ano de 2022 o município iniciou a reforma da UBS Gair de Barros, as demais já foram ou irão ser reformadas nos próximos anos.**		
Descrição da Meta: **Ampliar a frota de veículos da Atenção Básica**		
Indicador: Número de veículos adquiridos	**Meta**	**Resultado**
	4,00	2
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Adquirir os veículos de acordo com necessidade das unidades da atenção primária.	X	
Ação Nº 2 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal;	X	
Justificativa: **O município adquiriu através de emendas parlamentar 2 veículos para a APS, sendo que está no PMS adquirir os demais nos próximos anos.**		
DIRETRIZ Nº 2 Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política da atenção especializada, ambulatorial e hospitalar, garantindo a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.		
OBJETIVO Nº 2.1 **- Organizar a rede e fortalecer a oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso integral à saúde.**		
Descrição da Meta: **Ampliar a prestação de serviços especializados através de credenciamentos, consórcio e contratos**		
Indicador: Número de meses mantidos	**Meta**	**Resultado**
	12,00	12
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços;	X	
Ação Nº 2 - Avaliar a qualidade da prestação de serviço através dos credenciamentos, consórcio e contratos.	X	
Ação Nº 3 - Manter a capacidade de oferta de ações e serviços de especialidades.	X	
Ação Nº 4 - Diminuir fila de espera para consultas e exames	X	
Descrição da Meta**: Realizar a investigação dos óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.**		
Indicador: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	**Meta**	**Resultado**

	100,00	100
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Garantir a alimentação regular da base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;	X	
Ação Nº 2 - Realizar a Investigação de óbitos pela equipe da atenção primaria;	X	
Ação Nº 3 - Responsabilizar e capacitar as equipes de saúde pela investigação dos casos de mulheres de idade fértil ocorrido na respectiva área de abrangência;	X	
Ação Nº 4 - Ampliação do acesso aos exames complementares;	X	
Ação Nº 5 - Realização de campanhas educativas com vistas à Saúde da Mulher com ênfase a prática de atividades física e alimentação saudável;	X	
Ação Nº 6 - Melhorar a qualidade do preenchimento D.O pelos médicos da rede municipal.	X	
Ação Nº 7 - Investigar em tempo hábil;	X	
Ação Nº 8 - Educação em saúde ofertada nas unidades ESF;	X	
Ação Nº 9 - Realização de exames como CCO e mamografia disponível as mulheres;	X	
Ação Nº 10 - Realização de exames complementares durante a gestação (exames laboratoriais e USG).	X	
Descrição da Meta**: Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade**		
Indicador: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	**Meta**	**Resultado**
	95,00	94
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;	X	
Ação Nº 2 - Realizar a investigação de óbitos pela equipe da atenção primaria;	X	
Ação Nº 3 - Sensibilizar e integrar os profissionais da AP e Vigilância em saúde, para o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde;	X	
Ação Nº 4 - Qualificar o preenchimento D.O pelos médicos da rede municipal;	X	
Ação Nº 5 - Fortalecimento da importância da participação com as UBS para a realização das investigações;	X	
Ação Nº 6 - Manter registro de caso em tempo oportuno;	X	
Ação Nº 7 - Disponibilizar veículo para transporte do profissional na busca de dados;	X	
Ação Nº 8 - Ofertar capacitação a cerca da temática de codificação de óbitos.	X	
Descrição da Meta: **Manter o acompanhamento sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.**		
Indicador: Taxa de mortalidade infantil	**Meta**	**Resultado**
	0	4
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Garantir a realização das consultas de pré-natal;	X	
Ação Nº 2 - Garantir a realização do teste de pezinho;	X	
Ação Nº 3 - Garantir a aplicação da vacina BCG pela atenção primaria;	X	
Ação Nº 4 - Melhorar a qualidade do pré-natal (implantação de protocolo de atenção ao pré-natal, puerpério e cuidado com recém- nascido);	X	
Ação Nº 5 - Melhorar a qualidade de investigação de óbitos;	X	
Ação Nº 6 - Capacitar profissionais envolvidos na assistência ao menor de 1 ano;	X	
Ação Nº 7 - Capacitação referente a vacina BCG entre profissionais da atenção primaria;	X	
Ação Nº 8 - Assistência ao recém-nascido na consulta de puericultura pelas Unidades Básicas de Saúde;	X	
Ação Nº 9 - Realização de busca ativa de crianças faltosas com quadro vacinal desatualizado;	X	
Ação Nº 10 - Intensificar as consultas de pré-natal na população urbana e ribeirinha;	X	
Ação Nº 11 - Capacitar os ACSs quanto a orientação das gestantes e mães para importância da consulta de puericultura para prevenção e detecção precoce de possíveis patologias, bem como realização dos exames do Rn pós-parto;	X	
Ação Nº 12 - Ofertar exames que são contemplados no período gravídico;	X	
Ação Nº 13 - Promover campanhas municipais de multivacinação.	X	
JUSTIFICATIVA: **O município realiza todas ações para garantir o acesso e a qualidade do pré-natal, realizando o acompanhamento e avaliação durante as consultas e o puerpério.**		
Descrição da Meta: **Fortalecer a qualidade da assistência sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, evitando a ocorrência de óbito materna**		
Indicador: Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	**Meta**	**Resultado**
	0	0
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Garantir a alimentação regular na base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;	X	
Ação Nº 2 - Melhoria na comunicação entre os profissionais de Atenção Básica e epidemiológica para bom repasse de informações e investigações	X	
Ação Nº 3 - Promover a realização de todos os exames necessários, para garantir um pré-natal seguro e de qualidade no âmbito da atenção primária e especializada;	X	
Ação Nº 4 - Acompanhar as ações de vinculação das gestantes às maternidades de referências;	X	
Ação Nº 5 - Atualização cadastral;	X	
Ação Nº 6 - Ampliar as ações de prevenção e promoção da saúde da mulher em geral;	X	

Ação Nº 7 - Garantir as consultas de pré-natal em tempo oportuno, encaminhando os casos de gestação de alto risco;	X	
Ação Nº 8 - Ofertar atendimento especializado	X	
Descrição da Meta: **Fortalecer a ampliar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.**		
Indicador: Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	**Meta**	**Resultado**
	42,00	20
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Fortalecer as campanhas educativas para população e profissionais da área de saúde pública e privada, com ênfase a importância do parto normal;	X	
Ação Nº 2 - Monitoramento do pré-natal visando o melhoramento da qualidade;	X	
Ação Nº 3 - Realizar oficina com enfermagem para sensibilização do plano de parto;	X	
Ação Nº 4 - Incentivar os médicos e as mulheres grávidas ao parto normal por seus benefícios;	X	
Ação Nº 5 - Fomentar a importância do preenchimento das cadernetas de gestantes pelas ESF e esquema de vacinação completo pelas UBS;	X	
Ação Nº 6 - Manter o cadastramento das gestantes nos Sistemas de Informação inseridos na Atenção Básica;	X	
Ação Nº 7 - Estimular criação de grupos de gestantes afim de que possam entre elas trocarem informações, experiências e receberem orientações acerca do trabalho de parto desmistificando-o	X	
JUSTIFICATIVA: **Tanto no SUS, quanto na Saúde Suplementar fica a critério do profissional médico a condução do parto, dependendo da gestação da paciente, o município realiza campanhas de conscientização, mas mesmo assim não conseguimos atingir o índice de parto normal.**		
Descrição da Meta: **Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.**		
Indicador: Número de unidades da Atenção Especializada construídas e/ou ampliadas por ano	**Meta**	**Resultado**
	0	0
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município na construção e ou ampliação para as unidades da Atenção Especializa.		X
Descrição da Meta**: Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Especializa**		
Indicador: Número de unidades reformadas	**Meta**	**Resultado**
	0	0
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Receber pedidos de manutenção dos funcionários que trabalham nas Unidades da Atenção Especializa, providenciando avaliação, manutenção e reforma conforme necessidade;	X	
Ação Nº 2 - Avaliar a necessidade de manutenção e reforma das estruturas físicas das Unidades da Atenção Especializa em parceria com a Secretaria Municipal de Obras e Serviços Urbanos.	X	
Ação Nº 3 - Garantir apoio financeiro para realização de reforma nas unidades da Atenção Especializada que necessitarem deste tipo de serviço.		X
Descrição da Meta**: Ampliar a frota de veículos da Atenção Especializada**		
Indicador: Número de veículos adquiridos	**Meta**	**Resultado**
	2,00	01
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Adquirir os veículos de acordo com necessidade das unidades da Atenção Especializada.	X	
Ação Nº 2 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal;	X	
JUSTIFICATIVA: **Foi adquirida 01 ambulância, as demais estão no planejamento do próximo ano.**		
DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes, violências e no controle das doenças transmissíveis.		
OBJETIVO Nº 3.1 **- Organizar as ações de controle doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.**		
Descrição da Meta: **Intensificar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.**		
Indicador: Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	**Meta**	**Resultado**
	15,00	14
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Garantir o suporte para o tratamento na atenção primária em saúde;	X	
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento nutricional/ambulatorial;	X	
Ação Nº 3 - Fortalecer as ações da atenção básica e Vigilância em Saúde (monitoramento);	X	
Ação Nº 4 - Oferta do tratamento medicamentoso conforme itens contidos na REMUME aos pacientes diabéticos e hipertensos das UBS;	X	
Ação Nº 5 - Realização de educação em saúde para valorização dos bons hábitos de vida (alimentação/ atividade física) a fim de diminuir o risco de adoecimento pelas referidas patologias;	X	
Ação Nº 6 - Acompanhamento em saúde para pacientes já adoecidos com intuito de reduzir o grau de vulnerabilidade;	X	
Ação Nº 7 - Capacitação da equipe para que esteja sempre atenta ao grupo de risco;	X	

Ação Nº 8 - Incentivar atividades de grupos visando o desenvolvimento de hábitos de vida saudável;	X	
Ação Nº 9 - Desenvolver atividades em parceria com outras secretarias;	X	
Ação Nº 10 - Assegurar a vigilância de pacientes com comorbidades com possíveis agravos e sequelas da COVID19;	X	
Ação Nº 11 - Garantia do acesso ao Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) aos usuários do SUS que se enquadrem no perfil de atendimento domiciliar	X	
Ação Nº 12 - Disponibilizar veículo para transporte de pacientes e realização de visitas domiciliares.	X	
Descrição da Meta: **Garantir o alcance das coberturas vacinais em menores de 2 anos.**		
Indicador: 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	**Meta**	**Resultado**
	75,00	25
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Disponibilização e oferta de imunobiológicos nas unidades de saúde da zona urbana e rural em atendimento médico em lugares de difícil acesso	X	
Ação Nº 2 - Capacitação de novos profissionais em sala de vacina,	X	
Ação Nº 3 - Rastreamento da vinda do usuário na unidade para vacinação;	X	
Ação Nº 4 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura;	X	
Ação Nº 5 - Manter unidade com estoque suficiente de vacinas e insumos;	X	
Ação Nº 6 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa;	X	
Ação Nº 7 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes;	X	
Ação Nº 8 - Oportunizar eventos da saúde para imunizar as crianças e população em geral;	X	
Ação Nº 9 - Avaliação da caderneta de vacinação no acompanhamento do bolsa família	X	
Ação Nº 10 - Melhora o acesso do imunobiológico nos lugares mais distantes;	X	
Ação Nº 11 - Educação em saúde no público alvo, e atualização;	X	
Ação Nº 12 - Realização de busca ativa em zona rural de publico alvo;	X	
Ação Nº 13 - Organizar campanhas de multivacinação a nível municipal.	X	

JUSTIFICATIVA: Alcançamos o mínimo de 95% na vacina de Pneumocócica.

Imunizações - Cobertura - Brasil

Coberturas Vacinais por Ano segundo Imuno

Município: MUNICIPIO IGNORADO - RO , 510030 ALTO ARAGUAIA

Imuno: Penta , Pneumocócica , Poliomielite , Tríplice Viral D1

Ano: 2022

Imuno	2022	Total
Total	89,47	89,47
Penta	91,37	91,37
Pneumocócica	96,45	96,45
Poliomielite	89,85	89,85
Tríplice Viral D1	80,20	80,20

COPIA PARA EXCEL SALVA COMO CSV COPIA PARA TABWIN

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

Notas:

- Dados sujeitos a revisão - relatório em fase de ajuste - caso identifique alguma inconsistência, favor enviar um "print" da tela para o e-mail: gtainfo@saude.gov.br
- Data de atualização dos dados:11/07/2023

Descrição da Meta**: Efetivar o monitoramento das investigações dos casos notificados no Sistema de Notificação ¿ SINAN, além do seu encerramento oportuno.**		
Indicador: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	**Meta**	**Resultado**
	85,00	100
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Alimentação Regular a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;	X	
Ação Nº 2 - Respeito aos prazos para notificação;	X	
Ação Nº 3 - Capacitar e sensibilizar profissionais da assistência e equipe de saúde, para notificação de casos suspeito;	X	
Ação Nº 4 - Fortalecer ações de vigilância em saúde, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde;	X	
Ação Nº 5 - Monitorar continuamente as notificações no sistema e priorizar casos com maior urgência de encerramento;	X	
Ação Nº 6 - Manter o monitoramento das notificações preenchidas junto as equipes de saúde em parceria com a vigilância epidemiológica;	X	
Ação Nº 7 - Concluir a investigação dos casos notificados.	X	

JUSTIFICATIVA: **Resultado positivo, não houve casos no município.**		
Descrição da Meta**: Intensificar a organização dos serviços de saúde para referência em atendimento de casos suspeitos e confirmados de hanseníase, com acompanhamento até a alta do usuário.**		
Indicador: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	**Meta**	**Resultado**
	85,00	100
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Realização da dose supervisionada (dose mensal) na atenção primaria;	X	
Ação Nº 2 - Preenchimento e retorno do boletim oportunamente;	X	
Ação Nº 3 - Analise de prontuário para busca ativa dos faltosos;	X	
Ação Nº 4 - Notificar os casos novos de hanseníase em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários;	X	
Ação Nº 5 - Diagnóstico precoce atenção básica e serviço especializado dermatológico;	X	
Ação Nº 6 - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento;	X	
Ação Nº 7 - Detectar casos novos de hanseníase;	X	
Ação Nº 8 - Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.	X	
Descrição da Meta**: Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento no controle da malária.**		
Indicador: Número de Casos Autóctones de Malária.	**Meta**	**Resultado**
	0	0
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Acompanhar efetivamente os casos suspeitos de malária;	X	
Ação Nº 2 - Manter as ações de prevenção;	X	
Ação Nº 3 - Disponibilizar informações de qualidade sobre malária ao moradores rurais.	X	
Descrição da Meta**: Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de sífilis identificado em gestantes.**		
Indicador: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	**Meta**	**Resultado**
	1,00	0
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Fornecer dos exames e atendimento necessário no acompanhamento;	X	
Ação Nº 2 - Fortalecer as ações vinculadas ao Pré-natal pelas ESF;	X	
Ação Nº 3 - Acompanhar regularmente das gestantes no Pré-natal;	X	
Ação Nº 4 - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primaria;	X	
Ação Nº 5 - Garantia do acesso ao pré-natal de alto risco e exames complementares;	X	
Ação Nº 6 - Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes e seu contato;	X	
Ação Nº 7 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;	X	
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;	X	
Ação Nº 9 - Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico;	X	
Ação Nº 10 - Manter a qualidade dos serviços prestados.	X	
Descrição da Meta**: Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de HIV/AIDS identificado em gestantes, com acompanhamento adequado em relação ao pré-natal, parto e puerpério.**		
Indicador: Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	**Meta**	**Resultado**
	0	0
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Realização de campanhas preventivas relacionadas à Doenças Sexualmente Transmissíveis;	X	
Ação Nº 2 - Realização de teste rápido anti-HIV em 100% das gestantes com pré-natal feito nas UBS do município;	X	
Ação Nº 3 - Realização de campanhas preventivas de HIV com enfoque a realização do teste rápido anti-HIV e ao compartilhamento de informações;	X	
Ação Nº 4 - Garantia da efetivação dos protocolos médicos para parto em mulheres soropositivas para HIV;	X	
Ação Nº 5 - Assegurar ao RN o acesso ao protocolo de negativação em puérperas soropositivas para HIV;	X	
Ação Nº 6 - Notificar todas as gestantes infectadas pelo HIV;	X	
Ação Nº 7 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;	X	
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;	X	
Ação Nº 9 - Manter a qualidade dos serviços prestados.	X	
Ação Nº 10 - Acompanhar no SINAN os casos por município	X	
Ação Nº 11 - Realizar avaliação e acompanhamento de crianças filhas de mães HIV positivo.	X	
Descrição da Meta**: Manter as coletas de acordo com o pactuado mensalmente, para a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.**		
Indicador: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	**Meta**	**Resultado**
	100,00	86,65
Ações	**SIM**	**NÃO**

Ação Nº 1 - Adquirir materiais e insumos para realização de coleta de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;	X	
Ação Nº 2 - Capacitação profissional;	X	
Ação Nº 3 - Preservar a equipe de alimentação do VIGIÁGUA	X	
Ação Nº 4 - Fácil acesso de transporte para coleta e entrega de amostra para análise.	X	
Ação Nº 5 - Integração de dados e informações sobre o tratamento e qualidade da água;	X	
JUSTIFICATIVA: **O município possui uma quantidade de amostras para realizar com o laboratório conveniado, sendo que não conseguiu realizar todas as análises no prazo.**		
Descrição da Meta**: Ampliar as ações de controle vetorial, aumentando o número de ACE para garantir a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis a cada ciclo trabalhado.**		
Indicador: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	**Meta**	**Resultado**
	6,00	0
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;	X	
Ação Nº 2 - Garantir aquisição de materiais necessários e curso de qualificação;	X	
Ação Nº 3 - Garantir disponibilidade de veículo para realização de visita;	X	
Ação Nº 4 - Ampliar as ações de forma integrada com as estratégias de saúde da família e demais setores externos, como secretaria de infraestrutura e educação;	X	
Ação Nº 5 - Fortalecer os registros das visitas e o acompanhamento da Coord. Vig. Ambiental;	X	
Ação Nº 6 - Desenvolver ações de educação em saúde para toda a população quanto ao manejo do lixo e criadouros.	X	
JUSTIFICATIVA: **O município não possui o quadro da Vigilância Ambiental completo, faltando alguns ACE, sendo que está em fase de planejamento para publicação de processo seletivo público para contratação desses profissionais.**		
Descrição da Meta**: Manter a organização e qualificação dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho**		
Indicador: Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	**Meta**	**Resultado**
	100,00	100
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Respeitar os prazos para notificação;	X	
Ação Nº 2 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;	X	
Ação Nº 3 - Capacitar e sensibilizar profissionais da assistência e equipe de saúde, para notificação de casos suspeito;	X	
Ação Nº 4 - Fortalecer ações de vigilância em saúde do trabalhador, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde;	X	
Ação Nº 5 - Priorizar notificação e investigação de casos;	X	
Ação Nº 6 - Concluir em tempo oportuno a investigação dos casos notificados.	X	
Ação Nº 7 - Manter atualizado o sistema de vigilância epidemiológica de agravos de notificação compulsória;	X	
Descrição da Meta**: Intensificar a identificação e tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com acompanhamento para a cura dos mesmos.**		
Indicador: Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	**Meta**	**Resultado**
	75,00	50
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Disponibilizar medicamento para tratamento;	X	
Ação Nº 2 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato;	X	
Ação Nº 3 - Acionar o ACS para acompanhamento de casos e ativa de faltosos;	X	
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento;	X	
Ação Nº 5 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento;	X	
Ação Nº 6 - Detectar casos novos de tuberculose;	X	
Ação Nº 7 - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários.	X	
Ação Nº 8 - Monitorar o abandono de tratamento, ou não aceitação do paciente para realização de exame;	X	
Ação Nº 9 - Ofertar de exames laboratoriais no município.	X	
Ação Nº 10 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;	X	
Ação Nº 11 - Oferecer atividades de Educação em saúde aos pacientes, e conscientização da importância do tratamento.	X	
JUSTIFICATIVA: **Apesar do município realizar os acompanhamentos, houve um caso de óbito e outro caso de abandono, sendo que o paciente mudou-se e não foi encontrado.**		
Descrição da Meta**: Fortalecer a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose**		
Indicador: Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	**Meta**	**Resultado**
	75,00	66
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Disponibilizar medicamento para tratamento na rede;	X	

Ação Nº 2 - Disponibilizar teste rápido para ANTI-HIV na rede;	X	
Ação Nº 3 - Aquisição de exames anti-HIV para disponibilização a todos os pacientes;	X	
Ação Nº 4 - Aumentar a cobertura de testagem, com a adoção do teste rápido para ANTI-HIV;	X	
Ação Nº 5 - Solicitar a realização do exames logo na notificação;	X	
Ação Nº 6 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato;	X	
Ação Nº 7 - Acionar o ACS para acompanhamento dos casos;	X	
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;	X	
Ação Nº 9 - Implantar a oferta do teste rápido de ANTI-HIV em pacientes sintomáticos/epidemiológico;	X	
Ação Nº 10 - Ofertar atividades de Educação em saúde aos pacientes, e conscientização da importância do exame;	X	
Ação Nº 11 - Implementar fluxo de este rápido de ANTI-HIV;	X	
Ação Nº 12 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento;	X	
Ação Nº 13 - Detectar casos novos de tuberculose	X	
Ação Nº 14 - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários.	X	
JUSTIFICATIVA: **O município realizou a busca ativa do paciente, porém o mesmo estava ausente do município, e posteriormente mudou-se.**		
Descrição da Meta**: Ratificar o cadastramento de 100% dos estabelecimentos do município sujeitos a Vigilância Sanitária.**		
Indicador: Percentual de cadastros de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	**Meta**	**Resultado**
	100,00	100
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Construir calendário das ações programadas	X	
Ação Nº 2 - Apresentação de relatórios de procedimentos quadrimestrais;	X	
Ação Nº 3 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho.	X	
Descrição da Meta**: Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância Sanitária do Município.**		
Indicador: Percentual de denúncias e reclamações acolhidas e atendidas pela Vigilância Sanitária	**Meta**	**Resultado**
	100,00	100
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Construir calendário das ações programadas;	X	
Ação Nº 2 - Apresentação de relatórios de procedimentos quadrimestrais;	X	
Ação Nº 3 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho.	X	
Descrição da Meta**: Garantir o cadastramento, alimentação e monitoramento de 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária no SVS-VISA**		
Indicador: Percentual de cadastros, alimentação e monitoramento do sistema de informação SVS-VISA.	**Meta**	**Resultado**
	100,00	100
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Construir calendário das ações programadas;	X	
Ação Nº 2 - Apresentação de relatórios de procedimentos quadrimestrais;	X	
Ação Nº 3 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho;	X	
Ação Nº 4 - Adequações, conforme previsto, no ambiente interno do local de trabalho.	X	
Descrição da Meta**: Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário**		
Indicador: Número de unidades administrativas mantidas	**Meta**	**Resultado**
	3,00	3
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades da vigilância em saúde durante todo o ano;	X	
Ação Nº 2 - Manter equipes da vigilância em saúde com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento.	X	
DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento de ações sanitárias, recomendadas pela OMS, para mitigar a transmissão da infecção pelo SARS CoV 2 no âmbito do SUS		
OBJETIVO Nº 4.1 **- Garantir ações de controle à Pandemia por COVID-19.**		
Descrição da Meta**: Intensificar as ações do Coronavírus (COVID19), com registro correto e oportuno nos sistemas de informação específico, a fim de promover a redução de surgimento de novos casos no município.**		
Indicador: Taxa de Incidência de COVID-19	**Meta**	**Resultado**
	5,00	9,06
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Adquirir Insumos e materiais para realização das ações e serviços de saúde;	X	
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos de proteção individual EPI para enfrentamento da Coronavírus;	X	
Ação Nº 3 - Realizar testagem em casos suspeitos;	X	
Ação Nº 4 - Realizar a Campanha de vacina da COVID-19 a conforme padronizado pelo Ministério da Saúde (MS);	X	
Ação Nº 5 - Elaborar sistematicamente boletins epidemiológicos;	X	
Ação Nº 6 - Estabelecer medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimentos de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais envolvidos no atendimento;	X	
Ação Nº 7 - Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória;	X	
Ação Nº 8 - Notificar imediatamente casos suspeitos;	X	
Ação Nº 9 - Informar constantemente a população sobre as medidas de prevenção/higiene.	X	

JUSTIFICATIVA:
O município realizou campanhas para reduzir o índice, sendo divulgação dos boletins epidemiológicos, medidas de prevenção, entre outros, porém, no início do ano de 2022, ainda tivemos um número alto de casos de COVID-19.

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, promovendo ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos.

OBJETIVO Nº 5.1 **- Garantir a distribuição de medicamentos essenciais e estratégicos para a população.**

Descrição da Meta: **Promover a atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, conforme recomendações do Ministério da Saúde.**

Indicador: Número de atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais realizadas	**Meta**	**Resultado**
	1,00	0
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Revisar junto à Comissão de Farmácia e Terapêutica os medicamentos do Componente Básico para a construção da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais;	X	
Ação Nº 2 - Publicar a nova REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais;	X	
Ação Nº 3 - Adquirir os medicamentos da REMUME em tempo adequado para atender ao consumo médio mensal.	X	

JUSTIFICATIVA:
A REMUME é atualizada de 2 em 2 anos, sendo que foi atualizada em 2021 e será atualizada no início de 2023.

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer e qualificar o SUS, através do aprimoramento das relações interfederativas, da valorização da gestão do SUS e na implementação de estratégias com centralidade na garantia do acesso e com foco em resultados.

OBJETIVO Nº 6.1 **- Aprimorar a gestão do SUS, cumprindo efetivamente com a qualificação dos serviços de saúde**

Descrição da Meta**: Manter as atividades da Secretaria de Saúde**

Indicador: Número de meses em funcionamento	**Meta**	**Resultado**
	12,00	12
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde	X	
Ação Nº 2 - Manter a Secretaria Municipal de Saúde com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento.	X	

Descrição da Meta: **Realizar o acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde e registrar as informações de organização e da composição no SIACS**.

Indicador: Proporção de conselhos de saúde cadastrados no sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde (SIACS)	**Meta**	**Resultado**
	100,00	0
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Realizar reuniões periódicas;	X	
Ação Nº 2 - Manter o registro das informações de organização e da composição da composição do conselho no SIACS		X
Ação Nº 3 - Garantir a atualização dos dados conforme necessidade.		X
Ação Nº 4 - Manter em pleno funcionamento o CMS e suas atividades;	X	

JUSTIFICATIVA:
O município não possui cadastro atualizado no SIACS, porém, estará trabalhando para a atualização do mesmo.

Descrição da Meta**: Assegurar o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.**

Indicador: Número de reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde	**Meta**	**Resultado**
	12,00	5
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Realização de reuniões periódicas.	X	
Ação Nº 2 - Solicitar de pautas em tempo hábil para a realização das reuniões ordinárias;	X	

JUSTIFICATIVA:
Apesar do CMS possuir calendário mensal de reuniões, houve dificuldade em realizar algumas reuniões por falta de quórum, sendo que foi realizado uma conscientização com os conselheiros membros titulares e suplentes sobre a importância do controle social e a participação nas reuniões.

Descrição da Meta**: Garantir os espaços de participação da comunidade através do controle social.**

Indicador: Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde a cada quatro anos.	**Meta**	**Resultado**
	0	0
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Realizar a Conferência Municipal de Saúde no ano de 2023 conforme cronograma do Ministério da Saúde.		x

JUSTIFICATIVA: Será realizada em 2023.

Descrição da Meta**: Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde**

Indicador: Número de capacitações anuais realizadas.	**Meta**	**Resultado**
	12,00	10
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Ofertar capacitações aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde;	X	
Ação Nº 2 - Atualizar o Plano Municipal de Educação Permanente, de acordo com as necessidades dos profissionais da saúde do município.	X	

JUSTIFICATIVA:
O município só não conseguiu realizar as capacitações nos meses de janeiro e dezembro de 2022 devido as escalas de férias dos profissionais de saúde, mas no geral foram realizadas capacitações voltadas a toda a Rede de Atenção À Saúde.

Descrição da Meta: **Atualizar o Plano de Educação Permanente em Saúde, de modo a identificar e contemplar as necessidades de aprendizado das equipes e profissionais e os desafios à qualificação do processo de trabalho.**		
Indicador: Número de instrumento atualizado	**Meta**	**Resultado**
	1,00	0
Ações	**SIM**	**NÃO**
Ação Nº 1 - Nomear responsáveis pelas ações de educação Permanente;	X	
Ação Nº 2 - Realizar qualificação profissional para os serviços de rede municipal de saúde conforme demanda levantada através do cronograma de qualificação profissional e/ou demanda das políticas de saúde do município.		X
Ação Nº 3 - Finalizar a atualização do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde;		X
Ação Nº 4 - Realizar um cronograma de educação permanente;		X
JUSTIFICATIVA: **O município iniciou o levantamento para atualização do PAMEPS, sendo que estará finalizando no primeiro semestre de 2023.**		

Obs.: Referente a alguns dos indicadores que estão na PAS e que são indicadores de desempenho do Programa Previne Brasil, trazemos abaixo a correção com as alterações realizadas para 2022 pela NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-SAPS/MS, mas que correspondem aos mesmos que estão na PAS:

Indicador 1

De: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.

Para: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.

Indicador 2

Manteve: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.

Indicador 3

Manteve: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.

Indicador 4

De: Cobertura de exame citopatológico.

Para: Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.

Indicador 5

De: Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente.

Para: Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada.

Indicador 6

De: Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre.

Para: Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.

Indicador 7

De: Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

Para: Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 25/10/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		**Recursos Ordinários - Fonte Livre**	**Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual**	**Transferências de Convênios destinadas à Saúde**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde**	**Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020**	**Royalties do Petróleo destinados à Saúde**	**Outros Recursos Destinados à Saúde**	**TOTAL**
301 - Atenção Básica	Corrente	78.567,80	5.303.806,16	2.522.858,51	515.024,15	0,00	0,00	0,00	0,00	1.827.167,99	10.247.424,61
	Capital	0,00	255.009,00	256.816,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.876,67	612.702,15
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	413.951,13	15.572.416,61	1.013.229,99	287.850,31	0,00	0,00	0,00	0,00	31.928,22	17.319.376,26
	Capital	0,00	172.871,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	164.000,00	336.871,10
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	5.889,57	1.669.594,65	602.665,35	215.948,94	0,00	0,00	140.022,43	0,00	991.163,75	3.625.284,69
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	215.648,21	215.648,21
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	7.638,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.638,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	4.913,76	951.039,30	4.587,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	960.540,06
	Capital	0,00	0,00	19.136,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.136,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	11.151,94	391.643,77	979.519,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.382.315,39
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		514.474,20	24.316.380,59	5.398.813,01	1.026.461,40	0,00	0,00	140.022,43	0,00	3.330.784,84	34.726.936,47
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 13/07/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		**Transmissão Única**
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	9,34 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	74,80 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,37 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	66,68 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	15,14 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	57,02 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 1.531,07
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	52,76 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	10,13 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,85 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,95 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	12,12 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	26,54 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	26,96 %

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

Data da consulta: 13/07/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	15.487.000,00	15.487.000,00	13.570.779,20	87,63
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	622.500,00	622.500,00	929.957,64	149,39
IPTU	350.000,00	350.000,00	354.108,28	101,17
Multas, Juros de Mora, Divida Ativa e Outros Encargos do IPTU	272.500,00	272.500,00	575.849,36	211,32

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	4.564.500,00	4.564.500,00	1.788.798,68	39,19
ITBI	4.500.000,00	4.500.000,00	1.788.798,68	39,75
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	64.500,00	64.500,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.780.000,00	5.780.000,00	6.304.612,32	109,08
ISS	5.030.000,00	5.030.000,00	6.165.506,38	122,57
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	750.000,00	750.000,00	139.105,94	18,55
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	4.520.000,00	4.520.000,00	4.547.410,56	100,61
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	57.122.073,73	57.122.073,73	69.286.616,66	121,30
Cota-Parte FPM	20.400.000,00	20.400.000,00	23.048.554,78	112,98
Cota-Parte ITR	556.000,00	556.000,00	1.152.518,52	207,29
Cota-Parte do IPVA	1.120.000,00	1.120.000,00	1.701.240,78	151,90
Cota-Parte do ICMS	34.876.073,73	34.876.073,73	43.184.302,58	123,82
Cota-Parte do IPI - Exportação	170.000,00	170.000,00	200.000,00	117,65
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	72.609.073,73	72.609.073,73	82.857.395,86	114,11

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	5.091.360,00	6.142.453,40	5.558.815,16	90,50	5.556.886,77	90,47	5.315.522,58	86,54	1.928,39
Despesas Correntes	4.643.000,00	5.463.343,60	5.303.806,16	97,08	5.301.877,77	97,04	5.061.773,58	92,65	1.928,39
Despesas de Capital	448.360,00	679.109,80	255.009,00	37,55	255.009,00	37,55	253.749,00	37,36	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	14.200.360,00	16.986.888,35	13.789.320,76	81,18	13.772.717,83	81,08	13.539.122,88	79,70	16.602,93
Despesas Correntes	13.553.000,00	16.701.326,56	13.616.449,66	81,53	13.599.846,73	81,43	13.366.251,78	80,03	16.602,93
Despesas de Capital	647.360,00	285.561,79	172.871,10	60,54	172.871,10	60,54	172.871,10	60,54	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	2.578.000,00	2.007.738,42	1.669.594,65	83,16	1.667.177,65	83,04	1.610.699,53	80,22	2.417,00
Despesas Correntes	2.370.000,00	2.007.738,42	1.669.594,65	83,16	1.667.177,65	83,04	1.610.699,53	80,22	2.417,00
Despesas de Capital	208.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	841.800,00	994.291,79	951.039,30	95,65	951.039,30	95,65	930.345,81	93,57	0,00
Despesas Correntes	841.800,00	994.291,79	951.039,30	95,65	951.039,30	95,65	930.345,81	93,57	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	368.000,00	420.749,96	391.643,77	93,08	391.643,77	93,08	387.907,49	92,19	0,00
Despesas Correntes	353.000,00	420.749,96	391.643,77	93,08	391.643,77	93,08	387.907,49	92,19	0,00
Despesas de Capital	15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	23.084.520,00	26.557.121,92	22.360.413,64	84,20	22.339.465,32	84,12	21.783.598,29	82,03	20.948,32

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	22.360.413,64	22.339.465,32	21.783.598,29
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	20.948,32	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	22.339.465,32	22.339.465,32	21.783.598,29
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			12.428.609,37
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	9.910.855,95	9.910.855,95	9.354.988,92
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	26,96	26,96	26,29

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferen entre valo aplica além limite total de cancela (v) = (((q) - u
Empenhos de 2022	12.428.609,37	22.339.465,32	9.910.855,95	576.815,35	20.948,32	0,00	0,00	576.815,35	0,00	9.931.80
Empenhos de 2021	10.457.012,58	16.073.392,14	5.616.379,56	0,00	260.500,78	0,00	0,00	0,00	0,00	5.876.88
Empenhos de 2020	8.700.179,91	13.021.035,04	4.320.855,13	0,00	619.336,44	0,00	0,00	0,00	0,00	4.940.19
Empenhos de 2019	7.993.515,15	11.299.118,50	3.305.603,35	0,00	182.571,44	0,00	0,00	0,00	0,00	3.488.17
Empenhos de 2018	7.278.695,07	8.809.359,54	1.530.664,47	0,00	190.670,45	0,00	0,00	0,00	0,00	1.721.33
Empenhos de 2017	6.507.571,56	12.837.108,29	6.329.536,73	0,00	519.779,14	0,00	0,00	0,00	0,00	6.849.31
Empenhos de 2016	8.721.396,06	17.753.978,01	9.032.581,95	0,00	212.920,29	0,00	0,00	0,00	0,00	9.245.50
Empenhos de 2015	9.169.144,44	12.665.603,91	3.496.459,47	0,00	825.724,09	0,00	0,00	0,00	0,00	4.322.18
Empenhos de 2014	9.022.793,52	15.468.419,59	6.445.626,07	0,00	1.859.634,11	0,00	0,00	0,00	0,00	8.305.26
Empenhos de 2013	7.970.949,76	11.539.552,38	3.568.602,62	0,00	866.825,60	0,00	0,00	0,00	0,00	4.435.42

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

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	**0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)[1] (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	5.277.506,73	5.277.506,73	8.009.838,03	151,77
Provenientes da União	4.396.269,13	4.396.269,13	5.340.684,79	121,48
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	400.000,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	881.237,60	881.237,60	2.269.153,24	257,50
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	5.277.506,73	5.277.506,73	8.009.838,03	151,77

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.237.956,73	6.476.564,99	3.526.623,15	54,45	3.490.976,83	53,90	3.472.672,44	53,62	35.646,32
Despesas Correntes	4.182.956,73	6.057.636,51	3.168.930,00	52,31	3.143.977,68	51,90	3.137.213,29	51,79	24.952,32
Despesas de Capital	55.000,00	418.928,48	357.693,15	85,38	346.999,15	82,83	335.459,15	80,08	10.694,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	2.097.500,00	2.728.919,82	1.098.289,99	40,25	1.097.008,99	40,20	1.040.203,33	38,12	1.281,00
Despesas Correntes	2.082.500,00	2.564.361,26	934.289,99	36,43	933.008,99	36,38	876.203,33	34,17	1.281,00
Despesas de Capital	15.000,00	164.558,56	164.000,00	99,66	164.000,00	99,66	164.000,00	99,66	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	603.550,00	2.146.067,20	2.171.338,25	101,18	2.171.328,97	101,18	1.691.673,11	78,83	9,28
Despesas Correntes	603.550,00	1.930.418,99	1.955.690,04	101,31	1.955.680,76	101,31	1.476.024,90	76,46	9,28
Despesas de Capital	0,00	215.648,21	215.648,21	100,00	215.648,21	100,00	215.648,21	100,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	7.708,79	7.638,00	99,08	7.520,00	97,55	7.520,00	97,55	118,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	7.708,79	7.638,00	99,08	7.520,00	97,55	7.520,00	97,55	118,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	189.500,00	261.828,13	28.636,76	10,94	28.636,76	10,94	28.636,76	10,94	0,00
Despesas Correntes	184.500,00	138.728,13	9.500,76	6,85	9.500,76	6,85	9.500,76	6,85	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	123.100,00	19.136,00	15,55	19.136,00	15,55	19.136,00	15,55	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	71.500,00	1.056.134,32	990.671,62	93,80	989.134,42	93,66	980.423,62	92,83	1.537,20
Despesas Correntes	71.500,00	1.056.134,32	990.671,62	93,80	989.134,42	93,66	980.423,62	92,83	1.537,20
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	7.200.006,73	12.677.223,25	7.823.197,77	61,71	7.784.605,97	61,41	7.221.129,26	56,96	38.591,80

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	9.329.316,73	12.619.018,39	9.085.438,31	72,00	9.047.863,60	71,70	8.788.195,02	69,64	37.574,71
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	16.297.860,00	19.715.808,17	14.887.610,75	75,51	14.869.726,82	75,42	14.579.326,21	73,95	17.883,93
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	3.181.550,00	4.153.805,62	3.840.932,90	92,47	3.838.506,62	92,41	3.302.372,64	79,50	2.426,28
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	5.000,00	12.708,79	7.638,00	60,10	7.520,00	59,17	7.520,00	59,17	118,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.031.300,00	1.256.119,92	979.676,06	77,99	979.676,06	77,99	958.982,57	76,34	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	439.500,00	1.476.884,28	1.382.315,39	93,60	1.380.778,19	93,49	1.368.331,11	92,65	1.537,20
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	30.284.526,73	39.234.345,17	30.183.611,41	76,93	30.124.071,29	76,78	29.004.727,55	73,93	59.540,12
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	5.318.506,73	11.394.631,46	7.168.701,14	62,91	7.130.118,62	62,57	6.711.518,27	58,90	38.582,52
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	24.966.020,00	27.839.713,71	23.014.910,27	82,67	22.993.952,67	82,59	22.293.209,28	80,08	20.957,60

FONTE: SIOPS, Mato Grosso27/02/23 10:20:57
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R$ 100.000,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R$ 349,23	349,23
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R$ 18.000,00	18000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 2.930.672,80	2930672,80
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R$ 1.146,78	1146,78
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 874.124,00	874124,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 300.000,00	300000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 673.363,20	673363,20

	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 130.290,24	130290,24
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 12.000,00	12000,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 139.244,32	139244,32

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	**SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021)**	**RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE**	**SALDO TOTAL**
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	2.114.385,64	0,00	2.114.385,64
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	6.868.379,50	152.474,64	7.020.854,14
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	**8.982.765,14**	**152.474,64**	**9.135.239,78**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Despesas Empenhadas**	**Despesas Liquidadas**	**Despesas Pagas**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Ex in 2 pr -
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	32.495,54	0,00	32.495,54	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**32.495,54**	**0,00**	**32.495,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Gerado em 13/07/2023
16:52:05

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	**SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021)**	**RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE**	**SALDO TOTAL**
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Despesas Empenhadas**	**Despesas Liquidadas**	**Despesas Pagas**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Descrição das Subfunções/Despesas	**Inscrição em 2022 - RPs processados (a)**	**Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)**	**Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b**	**Inscrição em 2021 - RPs processados (a)**	**Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)**	**Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b**	**Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)**	**Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)**	**Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)**	**Exe ins 20 pro - F**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	

Gerado em 13/07/2023
16:52:04

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	**SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021)**	**RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE**	**SALDO TOTAL**
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Despesas Empenhadas**	**Despesas Liquidadas**	**Despesas Pagas**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Descrição das Subfunções/Despesas	**Inscrição em 2022 - RPs processados (a)**	**Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)**	**Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b**	**Inscrição em 2021 - RPs processados (a)**	**Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)**	**Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b**	**Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)**	**Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)**	**Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)**	**Exe ins 20 pro - F**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	

Gerado em 13/07/2023
16:52:07

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Quanto a execução orçamentária e financeira, o município tem buscado colocar em prática um planejamento adequado para que a aplicação dos recursos seja efetiva, conforme as necessidades de saúde da população.

Assim, é possível visualizar que durante o ano de 2022 houve um total de R$ 34.726.936,47 divididos entre as despesas em saúde conforme a fonte e as subfunções. Sendo que o maior valor é de Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde, no total 24.316.380,59, como está no quadro 9.1.

O indicador da Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012, no quadro 9.2, demonstra que o total foi de 26,96% a participação do município, ou seja, a mais que o mínimo exigido de 15%. Também a Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante foi de R$ 1.531,07.

No quadro 9.3 temos que as despesas totais com saúde executadas com recursos próprios e com recursos transferidos de outros entes, teve um total de despesa paga dentro da Atenção Básica de R$ 8.788.195,02, na Assistência Hospitalar e Ambulatorial de R$ 14.579.326,21, no Suporte Profilático e Terapêutico R$ 3.302.372,64, na Vigilância Sanitária R$ 7.520,00 e na Epidemiológica um total de R$ 958.982,57 e em outras subfunções um total de R$ 1.368.331,11.

- EMENDAS ESTADUAIS RECEBIDAS E EXECUTADAS NO ANO DE 2022

Nº Emenda	Data da Liquidação	Objeto	Parlamentar	Data do Pagto	Valor Recebido	Valor Executado	Saldo de Emenda
251/2022	26/05/2022	Repasse financeiro para custeio saúde municipal	Dep. Thiago Silva	31/05/2022	200.000,00	0,00	200.000,00
264/2022	19/12/2022	Incremento de custeio a saude do municipio	Dep. Ludio Cabral	21/12/2022	100.000,00	0,00	200.000,00

–

COFINANCIAMENTO ESTADUAL RECEBIDOS E EXECUTADAS NO ANO DE 2022

RESOLUÇÃO DE CIB/MT	Objeto	Data do Pagto	Valor Recebido	Valor Executado
CIB/MT n° 180	(CUSTEIO - manutenção e qualificação dos serviços de atenção básica e/ou media complexidade)	23/06/2022	900.000,00	900.000,00
CIB/MT n° 180	(CUSTEIO - manutenção e qualificação dos serviços de atenção básica e/ou media complexidade)	23/06/2022	200.000,00	200.000,00

–

EMENDAS FEDERAIS RECEBIDAS E EXECUTADAS NO ANO DE 2022

–

–

Objeto	Parlamentar	Data do Pagto	Valor Recebido	Valor Executado	Saldo de Emenda
EQUIPAMENTO da Atenção Primária	PROFESSORA ROSA NEIDE	22/06/2022	100.000,00	0,00	100.000,00
INCREMENTO MAC	NERI GELLER	14/06/2022	300.000,00	300.000,00	0,00
INCREMENTO PAB	JUAREZ COSTA	24/02/2022	294.035,00	294.035,00	0,00
INCREMENTO PAB	JUAREZ COSTA	24/02/2022	280.089,00	280.089,00	0,00
INCREMENTO PAB	JUAREZ COSTA	24/02/2022	300.000,00	Não creditado	

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 25/10/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 25/10/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria realizada durante o ano.

11. Análises e Considerações Gerais

O RAG é um relatório importante para que a gestão verifique os resultados obtidos da saúde em nosso município em seus diversos aspectos. Logo, foi possível visualizar a situação de morbimortalidade, a produção dos serviços, a rede física, os números de profissionais, os resultados das ações e metas programadas para esse ano e como foram aplicados os recursos financeiros durante o ano de 2022 em Alto Araguaia.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Recomenda-se para o próximo exercício que as ações que não foram atingidas na Programação Anual de Saúde sejam intensificadas e alcançadas

MANOELA NUNES DE SOUZA
Secretário(a) de Saúde
ALTO ARAGUAIA/MT, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Após uma análise minuciosa dos dados sobre o município de Alto Araguaia, MT, ficouevidente a coerência e abrangência das informações relacionadas ao território, à administração e à saúde pública.

A Secretaria de Saúde, está bem estruturada para atender às demandas da comunidade, dispondo de canais de comunicação claros e acessíveis. A presença de um Fundo de Saúde municipal, que está legalmente estabelecido, juntamente com uma gestão responsável dos recursos, favorece a transparência e a eficiência na utilização dos recursos públicos.

O Plano de Saúde para o período de 2022-2025, já aprovado, reflete o comprometimento do município com o planejamento estratégico na saúde, com o objetivo de atender às necessidades da população de maneira organizada e em conformidade com as diretrizes do SUS.

Assim, as informações apresentadas evidenciam uma gestão municipal sólida, com dados bem organizados e atualizados, justificando a aprovação do relatório quadrimestral em questão.

Introdução

- Considerações:

Em atendimento à Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde referente ao período, apresenta uma análise abrangente e bem organizada das principais áreas de gestão da saúde pública no município.

Com base nos dados fornecidos, é possível afirmar que o RAG atende plenamente aos requisitos legais e administrativos, o que justifica sua aprovação como um documento fundamental para o acompanhamento e avaliação das ações de saúde realizadas. As análises e observações gerais contidas no relatório reforçam a qualidade da gestão e o compromisso da Secretaria Municipal de Saúde em promover a melhoria contínua dos serviços oferecidos à população.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Após análise detalhada dos dados apresentados sobre a saúde da população de Alto Araguaia, o Conselho Municipal de Saúde manifesta parecer favorável às iniciativas e estratégias propostas para o aprimoramento da saúde no município.

Os dados demográficos indicam que a população de 19.714 habitantes, com uma significativa faixa etária de 20 a 39 anos (31,83%), requer atenção especial nas políticas de saúde, especialmente nas áreas de maternidade e saúde do trabalhador. Os registros de nascimentos e as condições das mães demonstram um avanço no cuidado pré-natal, refletindo um compromisso com a saúde materno-infantil.

Recomendamos que o município continue investindo na educação em saúde, especialmente em alimentação saudável para gestantes, e na promoção de campanhas de prevenção contra doenças e acidentes. A melhoria contínua do sistema de saúde deve ser uma prioridade, com foco na atenção primária e na formação de parcerias para fortalecer as ações intersetoriais.

O Conselho Municipal de Saúde reafirma seu compromisso em apoiar e acompanhar as iniciativas propostas, acreditando que essas medidas contribuirão para a melhoria da qualidade de vida da população de Alto Araguaia.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Após a análise da produção de serviços de saúde no município durante o ano de 2022, o Conselho Municipal de Saúde manifesta parecer favorável em relação às ações desenvolvidas e aos resultados obtidos.

Os dados apresentados demonstram um compromisso significativo com a saúde da população, conforme os registros do e-SUS e outros sistemas de informação.

Esses resultados são encorajadores e indicam um bom desempenho das ações de saúde implementadas. O Conselho Municipal de Saúde recomenda que o município continue a investir na capacitação dos profissionais, no aprimoramento dos processos de registro e na ampliação das ações de saúde preventiva.

O acompanhamento contínuo e a avaliação das ações realizadas são fundamentais para garantir a qualidade do atendimento e o bem-estar da população.

Assim, o Conselho reafirma seu apoio às iniciativas da gestão municipal e se coloca à disposição para contribuir na melhoria contínua da saúde no município

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, após análise detalhada dos estabelecimentos de saúde disponíveis no município de Alto Araguaia, manifesta seu parecer favorável em relação à estrutura de atendimento e equipamentos utilizados na prestação de serviços de saúde à população.

Atualmente, Alto Araguaia conta com 20 estabelecimentos de saúde públicos, além de uma significativa quantidade de serviços privados, totalizando 44 unidades. Essa diversificação é essencial para atender às necessidades de saúde da comunidade.

Diante do exposto, o Conselho Municipal de Saúde recomenda que a gestão municipal continue investindo na ampliação e na capacitação dos serviços de saúde, bem como na manutenção e atualização dos equipamentos, a fim de garantir um atendimento ainda mais eficaz e acessível a todos os cidadãos.

O Conselho reitera seu compromisso de acompanhamento e apoio às ações que visem a melhoria contínua da saúde em Alto Araguaia, colocando-se à disposição para contribuir na formulação e implementação de políticas públicas de saúde.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, após a análise dos dados apresentados sobre os profissionais de saúde cadastrados no CNES e contratados pelo município de Alto Araguaia, vem por meio deste emitir parecer favorável à atual estrutura de recursos humanos da saúde.

A tabela demonstrativa, que inclui 266 profissionais em diversas categorias e níveis de formação, evidencia um comprometimento significativo do município em oferecer um atendimento de saúde qualificado e abrangente à população.

Diante do exposto, o Conselho Municipal de Saúde recomenda que a gestão continue a investir na capacitação e valorização dos profissionais de saúde, promovendo treinamentos e atualizações constantes. Além disso, é essencial manter um diálogo aberto com os trabalhadores, garantindo que suas necessidades e sugestões sejam consideradas.

O Conselho reafirma seu compromisso de acompanhar e apoiar as ações que visem a melhoria contínua da saúde em Alto Araguaia, colocando-se à disposição para contribuir na formulação e implementação de políticas públicas que fortaleçam o sistema de saúde local.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Alto Araguaia, após análise da Programação Anual de Saúde (PAS) apresentada, manifesta seu parecer favorável.

A PAS é um instrumento essencial de gestão, conforme exigido por lei, que traduz as intenções do Plano Municipal de Saúde em ações concretas a serem implementadas ao longo do ano. Sua função de atualização e acompanhamento do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 é crucial para garantir a eficiência e a eficácia das iniciativas de saúde no município.

Evidencia-se as metas pactuadas que foram alcançadas, refletindo o empenho da gestão em promover melhorias na saúde pública local. O contínuo monitoramento e avaliação das ações em desenvolvimento são essenciais para otimizar os resultados, especialmente para aqueles que ainda estão aquém das metas estabelecidas.

Diante do exposto, o Conselho Municipal de Saúde apoia a continuidade das ações previstas na Programação Anual de Saúde e recomenda que sejam mantidos os esforços para garantir a saúde e o bem-estar da população de Alto Araguaia.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Alto Araguaia, após análise da execução orçamentária e financeira do município durante o ano de 2022, emite parecer favorável.

O total de R$ 34.726.936,47 utilizado na saúde reflete um investimento significativo, oriundo de diversas fontes, como recursos ordinários. Destacam-se as Receitas de Impostos e Transferências de Impostos, que totalizaram R$ 24.316.380,59.

Os indicadores financeiros, conforme apresentados na tabela 9.2, revelam que a participação da receita própria aplicada em saúde foi de 26,96%, superando os 15% exigidos pela Lei Complementar 141/2012.

Em suma, o Conselho Municipal de Saúde considera que a execução orçamentária apresentada reflete um esforço positivo para atender às necessidades de saúde da população de Alto Araguaia, e recomenda a continuidade do monitoramento e da avaliação das ações implementadas.

Auditorias

- Considerações:

Não houve auditoria no período.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde de Alto Araguaia, após uma análise detalhada do relatório que inclui dados sobre morbidade, mortalidade, produção de serviços de saúde, estabelecimentos, profissionais, aspectos orçamentários e metas da Programação Anual de Saúde (PAS), emite o seguinte parecer favorável.

O Conselho ressalta a necessidade de intensificar as ações em relação aos indicadores que não atingiram as metas desejadas. É fundamental que a gestão de saúde mantenha um monitoramento ativo das atividades desenvolvidas, visando identificar áreas de melhoria e garantir a implementação eficaz das ações necessárias.

A continuidade do trabalho em equipe, a análise constante dos dados e a adoção de medidas corretivas são essenciais para assegurar que os serviços de saúde atendam adequadamente às necessidades da população.

O Conselho Municipal de Saúde reafirma seu apoio à gestão municipal e se coloca à disposição para colaborar no fortalecimento das políticas de saúde, garantindo a promoção da saúde e a qualidade dos serviços prestados.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Alto Araguaia, manifesta-se favoravelmente a sua adoção, considerando-as essenciais para o aprimoramento dos serviços de saúde no município.

As recomendações elencadas visam fortalecer a gestão e a qualidade da atenção à saúde da população, e acredita que sua adoção contribuirá significativamente para a melhoria da saúde pública em Alto Araguaia.

Status do Parecer: Aprovado

ALTO ARAGUAIA/MT, 25 de Outubro de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Alto Araguaia