



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPARI
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
2021

Guarapari - ES



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPARI

Edson Figueiredo Magalhães

Prefeito Municipal

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Alessandra Santos Albani Gaigher

Secretária Municipal da Saúde

Gabriela Vizzoni Mezdari

Secretária Adjunta

Endereço da Prefeitura: Rua Alencar Moraes de Rezende, nº 100
Jardim Boa Vista, CEP.: 29217-900

Endereço da Secretaria: Av. Adamastor Antônio da Silva, Muquiçaba
(Próximo ao Colégio Ana Rocha Lyra) – CEP.: 29215-240



ÍNDICE

ITEM	PÁGINA
1. IDENTIFICAÇÃO	04
2. INTRODUÇÃO	06
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE	07
4. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	12
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS	19
6. RECURSOS HUMANOS TRABALHANDO NO SUS	22
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE	23
8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	159
9. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	165
10. INDICADORES DE MONITORAMENTO DO SISPACTO	180
11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES	195
12. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO	201



1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Informações Territoriais

UF	Guarapari
Estado	Espírito Santo
Área	591,815 km ²
População	126.701 (população estimada 2020)

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Saúde
Número CNES	2630036
CNPJ	11.770.182/0001-04
Endereço	Av. Adamastor Antonio da Silva, s/n – Bairro Muquiçaba Cep.: 29.215-240
Email	semsa@guarapari.es.gov.br
Telefone	(027) 3361-4970

Fonte: Plano Municipal de Saúde 2018/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito	Edson Figueiredo Magalhães
Secretário(a) de Saúde em Exercício	Alessandra Santos Albani Gaigher
E-mail secretário(a)	alessandra.gaigher@guarapari.es.gov.br
Telefone secretário(a)	(027) 3361-4970 (ramal 222)

Fonte: Plano Municipal de Saúde 2018/2021



1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei 1.293
Data de criação	12/07/1991
CNPJ	11.770.182/0001-04
Natureza Jurídica	120-1 - Fundo Público

Fonte: Relatório Anual de Gestão 2017; Receita Federal (Ministério da Economia)

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018/2021
Status do Plano	Aprovado no Conselho Municipal de Saúde
Data de Aprovação no Conselho	Resolução: 02/2018, em 22/02/2018

1.6. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Decreto 1.263, de 17/12/1990, Lei 09/2015	
Endereço	Av. Adamastor Antonio da Silva, s/n – Bairro Muquiçaba Cep.: 29.215-240	
E-mail	cms.guarapari@gmail.com	
Telefone	(027) 3361-4970 (ramal 217)	
Nome do Presidente	Alessandra Santos Albani Gaigher	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	16
	Governo	4
	Trabalhadores	8
	Prestadores	4



2. INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Guarapari vem por meio deste documento, prestar contas e tornar públicas as ações realizadas no ano de 2021, considerando o que determina a Lei Complementar Nº 141, de 13 de Janeiro de 2012 - que regulamentou a Emenda Constitucional 29 -, instituindo em seu artigo 36, da Seção III (da Prestação de Contas), do Capítulo IV (da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle).

O formato adotado neste Relatório respeitou o arcabouço legal, observando o disposto no modelo padronizado aprovado pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 459, de 10/10/2012, também estabelecido no parágrafo único do Art. 7º da Portaria 2.135, de 25 de setembro de 2013.

Este Relatório apresenta-se em quatro blocos: *o primeiro* identifica e caracteriza a gestão; *o segundo* refere-se à execução orçamentária e financeira, a partir de informações oriundas do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS; *O terceiro* exhibe as auditorias realizadas, em fase de execução e finalizadas. Como informação complementar foi também inserida as visitas técnicas; o quarto bloco traz informações sobre a Rede Física de Serviços de Saúde, a partir dos registros do Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos em Saúde – SCNES e a Produção dos Serviços de Saúde, oriundos dos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares – SIA/SIH/SUS, expressando aspectos relativos à Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde.



Vale esclarecer que as planilhas referentes à produção aprovada dos estabelecimentos de Guarapari serão apresentadas de acordo com a *Complexidade dos Procedimentos, Caráter de Atendimento, Tipo de Financiamento e Valor Pago*, em consonância com a Tabela SUS e o último bloco traz a exposição de indicadores pactuados na Comissão Intergestores Bipartite – CIB homologados no Sistema SISPACTO-DATASUS

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

População residente por faixa etária e sexo. Guarapari, 2020.

População residente por Sexo segundo Faixa Etária 2
Município: 320240 Guarapari
Período: 2020

Faixa Etária 2	Masculino	Feminino	Total
TOTAL	61.101	65.600	126.701
De 0 a 4 anos	4.607	4.405	9.012
De 5 a 9 anos	4.510	4.373	8.883
De 10 a 14 anos	4.218	4.123	8.341
De 15 a 19 anos	4.433	4.479	8.912
De 20 a 24 anos	4.719	4.967	9.686
De 25 a 29 anos	4.668	4.799	9.467
De 30 a 34 anos	4.743	4.904	9.647
De 35 a 39 anos	4.749	5.191	9.940
De 40 a 44 anos	4.426	4.937	9.363
De 45 a 49 anos	3.972	4.352	8.324
De 50 a 54 anos	3.773	4.209	7.982
De 55 a 59 anos	3.378	3.756	7.134
De 60 a 64 anos	2.882	3.373	6.255
De 65 a 69 anos	2.250	2.726	4.976
De 70 a 74 anos	1.567	1.882	3.449
De 75 a 79 anos	1.051	1.297	2.348
De 80 anos ou mais	1.155	1.827	2.982

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE – 2000 a 2020.

Em relação à composição *Faixa Etária por Sexo*, o Ministério da Saúde-2020 demonstrou a existência de 61.101 pessoas sexo masculino (48,22%) e 65.600 pessoas do sexo feminino (51,78%) no ano de 2020.



Os dados da tabela elaborada pelo Ministério da Saúde mostram a participação crescente de idosos em relação aos jovens na população guarapariense, o que reflete, principalmente, a redução dos níveis de fecundidade de jovens e o aumento da perspectiva de vida e fluxo migratório de idosos para o Município resultante da qualidade de vida proporcionada pela cidade. De forma geral, o município de Guarapari se iguala aos demais das regiões Sudeste e Sul, os quais se encontram mais adiantadas no processo de transição demográfica e apresentam os maiores índices. Considerando os dados do Ministério da Saúde, a taxa de envelhecimento da população de Guarapari em 2020 foi de 76,27%. De acordo com o DATASUS, é comum que, para o cálculo deste indicador, sejam consideradas idosas as pessoas de 65 e mais anos. No entanto, para manter a coerência com os demais indicadores e para atender à Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994), utiliza-se o parâmetro de 60 e mais anos.

Informações sobre nascimento nos últimos cinco anos. Guarapari, 2016-2020.

Condições	2016	2017	2018	2019	2020
Estimativa Populacional	119.209	121.073	122.982	124.859	126.701
Número de nascidos vivos	1743	1772	1798	1786	1794
Taxa bruta de natalidade	14,34	14,38	14,62	14,40	14,09
% de prematuridade (*)	9,62	10,49	10,06	10,95	10,56
% de partos cesáreos	54,96	54,06	50,16	55,78	57,72
% de partos normais	45,03	45,93	49,83	43,71	42,6
Mães de 10-14 anos	10	19	14	7	15
Mães de 15-19 anos	278	262	268	280	229
% com baixo peso ao nascer (**)	8,49	7,9	7,61	8,34	7,61
Mulheres em idade fértil (10 a 49 anos), 2020					37.752
Proporção da população feminina em idade fértil (%), 2020					57.54%

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE. TABNET.
Acesso em 27/04/2021

**Notas:***Dados preliminares do SINASC;**(*) % Prematuridade: ≤ 36 semanas de gestação;**(**) Baixo peso: nascidos vivos com peso ao nascer inferior a 2.500 gramas.*

O total de nascidos vivos no Município de Guarapari manteve-se constante nos anos de 2016 a 2020, sendo a proporção dos partos cesáreos maior em relação aos partos normais.

A taxa de natalidade geral para o Município no ano de 2020 foi de 14,09 por 1.000 habitantes (*Sistema de Informações de Nascidos Vivos - SINASC*).

Internações Hospitalares por Município de Residência, Segundo Capítulo CID.10. Guarapari, 2016-2020.

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	Total
TOTAL	414	6.907	6.664	7.645	6.275	27.905
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	32	303	336	454	619	1.744
II. Neoplasias (tumores)	38	652	633	743	637	2.703
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	48	49	55	48	204
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	73	85	83	65	314
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	38	40	95	94	267
VI. Doenças do sistema nervoso	12	118	117	117	76	440
VII. Doenças do olho e anexos	3	49	30	47	30	159
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	12	8	32	19	72
IX. Doenças do aparelho circulatório	36	572	560	706	515	2.389
X. Doenças do aparelho respiratório	32	686	614	826	464	2.622
XI. Doenças do aparelho digestivo	50	641	580	625	360	2.256
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	172	180	248	198	810
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	178	152	188	80	608
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	16	305	288	371	290	1.270
XV. Gravidez parto e puerpério	22	1.757	1.779	1.762	1.698	7.018
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	13	312	285	226	304	1.140
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	46	56	58	48	214
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	112	150	164	104	535
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	108	765	669	757	591	2.890
XXI. Contatos com serviços de saúde	6	68	53	88	35	250

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Conforme se observa na Tabela, as causas de internações com maior frequência no período de 2016 a 2020 foram a Gravidez, Parto e Puerpério (25,15%); seguidas de



Lesões por Envenenamento e Outras Causas Externas (10,36%); Neoplasias (9,69%); Doenças do Aparelho Respiratório (9,40%) e Doenças do Aparelho Circulatório (8,56%).

Mortalidade geral por causas e ano do óbito. Guarapari, 2016-2020.

Mortalidade Geral por Causas e Ano do Óbito – Guarapari, 2016-2020						
Causas Capítulos	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Doenças do aparelho circulatório	218	248	233	253	238	1.190
Neoplasias (tumores)	128	153	138	167	149	735
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	92	100	123	98	92	505
Doenças do aparelho respiratório	65	92	67	73	64	361
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	46	40	47	48	56	237
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14	15	23	19	163	234
Doenças do aparelho digestivo	32	31	41	41	33	178
Doenças do sistema nervoso	28	23	44	33	36	164
Doenças do aparelho geniturinário	26	14	23	26	30	119
Algumas afecções originadas no período perinatal	13	13	11	6	8	51
Mal Definidas	2	5	5	4	15	31
Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	7	5	4	8	5	29
Transtornos mentais e comportamentais	6	6	3	7	3	25
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	5	3	4	8	22
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	2	5	4	4	15
Gravidez parto e puerpério	2	1	2	2	0	7
Doenças sangue órgãos hemat. e transt. imunitários	1	1	1	1	0	4
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	1	0	0	0	1
Total	682	755	773	794	904	3.908



Fonte: TABNET. Acesso em 10/07/2021.

Observação: Banco atualizado até o dia 08/07/2021.

Dados referentes a 2020 sujeitos a revisão.

Considerando o perfil da mortalidade geral por grupos de causa de maior ocorrência no município nos últimos 5 anos, foi possível identificar que os óbitos por doenças do aparelho circulatório, aparecem em primeiro lugar, seguidos de neoplasias e causas externas.

Os estudos epidemiológicos revelam no capítulo Doenças do Aparelho Circulatório, que a doença que mais leva a população de Guarapari a óbito são as Doenças Isquêmicas do Coração seguidas de Doenças Cerebrovasculares.

O número de óbitos por causas externas teve queda e as neoplasias permaneceram estáveis. Vale ressaltar que os registros de agressões sofrem grande subnotificação em todo o território nacional.

A principal causa de óbitos em menores de 1 (um) ano são algumas afecções originadas no período perinatal, perfazendo um total de 59% do total registrado, seguido de mal formações congênitas.

Nas afecções originadas no período perinatal, identificam-se principalmente causas e/ou transtornos maternos por complicações da gravidez, do trabalho de parto e do parto; pela duração da gestação e crescimento fetal; por agravos respiratórios e cardiovasculares específicos do período perinatal.

4. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL



As planilhas apresentadas referem-se à produção aprovada dos estabelecimentos que prestaram atendimentos aos munícipes de Guarapari. Os dados foram colhidos dos arquivos disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, do Ministério da Saúde, de acordo com instrutivo do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão – SARGSUS, os quais foram extraídos, segundo a *Complexidade dos Procedimentos, Caráter de Atendimento, Tipo de Financiamento e Valor Pago, em consonância com a Tabela SUS*. Os dados ora apresentados inferem procedimentos/internações processados nos meses de janeiro a dezembro de 2020, com valores pagos pela Tabela SUS, sem referir os incentivos municipal, estadual e federal.

Também não constam dados no campo “valor aprovado” da Vigilância em Saúde, uma vez que os procedimentos apresentados não são valorados na Tabela SUS, por serem procedimentos da Atenção Básica.

Todos estes dados estão sujeitos a alterações, considerando a possibilidade de reapresentações das produções no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Sistema de Informação Hospitalar - SIH.



Tabela 1

➤ PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - ESPÍRITO SANTO - POR LOCAL DE ATENDIMENTO

Qtd.aprovada segundo Grupo procedimento
Município: 320240 Guarapari
Complexidade: Atenção Básica
Período: 2021

Grupo procedimento	Qtd.aprovada
TOTAL	106.684
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.849
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9.908
03 Procedimentos clínicos	93.344
04 Procedimentos cirúrgicos	583

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

Notas:

- 1 Dados referentes aos últimos seis meses, sujeitos a atualização.
- 2 A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que:
 - Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa".
 - De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".
 - A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".



Tabela 2

➤ PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - ESPÍRITO SANTO - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA

Qtd.aprovada segundo Grupo procedimento
Município: 320240 Guarapari
Caráter Atendimento: Urgência
Período: 2021

Grupo procedimento	Qtd.aprovada
TOTAL	10.550
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.385
03 Procedimentos clínicos	6.841
04 Procedimentos cirúrgicos	316
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	8

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

Notas:

- 1 Situação da base de dados nacional em 29/04/2016.
- 2 Dados de janeiro de 2015 até março de 2016 sujeitos a retificação.
- 3 A informação de município de residência só está disponível para os registros feitos através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) ou pelas Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC).
- 4 A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que:
 - Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa".



- De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".
- A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

Tabela 3**PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - ESPÍRITO SANTO - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA**

Qtd.aprovada segundo Forma organização

Município: 320240 Guarapari

Forma organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial

Período: 2021

Forma organização	Qtd.aprovada
TOTAL	2.282
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2.282

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

Notas:

- 1 Situação da base de dados nacional em 29/04/2016.
- 2 Dados de janeiro de 2015 até março de 2016 sujeitos a retificação.
- 3 A informação de município de residência só está disponível para os registros feitos através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) ou pelas Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC).
- 4 A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que:
 - Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa".



- De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".
- A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

Tabela 4

➤ PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - ESPÍRITO SANTO - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA

Qtd.aprovada, Valor aprovado segundo Grupo procedimento
Município: 320240 Guarapari
Complexidade: Média complexidade, Alta complexidade
Período: 2021

Grupo procedimento	Qtd.aprovada	Valor aprovado
TOTAL	1.159.855	6.879.498,43
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	35.756	1.209.986,39
03 Procedimentos clínicos	21.543	4.649.451,05
04 Procedimentos cirúrgicos	2.601	553.611,53
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	611	130.980,46
06 Medicamentos	1.099.344	335.469,00

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

Notas:

- 1 Situação da base de dados nacional em 29/04/2016.
- 2 Dados de janeiro de 2015 até março de 2016 sujeitos a retificação.



- 3 A informação de município de residência só está disponível para os registros feitos através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) ou pelas Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC).
- 4 A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que:
- Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa".
 - De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".
 - A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

Tabela 5

► PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - ESPÍRITO SANTO - POR LOCAL DE ATENDIMENTO

Qtd.aprovada, Valor aprovado segundo Grupo procedimento

Município: 320240 Guarapari

Financiamento: 07 Vigilância em Saúde

Período: 2021

Grupo procedimento	Qtd.aprovada	Valor aprovado
TOTAL	7.040	-
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.120	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	5.920	-

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

Notas:

1 Dados referentes aos últimos seis meses, sujeitos a atualização.



- 2 A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que:
- Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa".
 - De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".
 - A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".



5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

Por Tipo de Estabelecimento e Gestão

► CNES - ESTABELECIMENTOS POR TIPO - ESPÍRITO SANTO

Quantidade por Tipo de Gestão segundo Tipo de Estabelecimento
Município: 320240 Guarapari
Período: Dez/2021

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
TOTAL	2	6	173	181
CENTRAL DE REGULAÇÃO	-	-	1	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	-	-	2	2
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	-	1	22	23
CLÍNICA ESPECIALIZADA/AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO	-	2	24	26
CONSULTÓRIO	-	-	71	71
FARMÁCIA	-	-	12	12
HOSPITAL GERAL	1	1	-	2
POLICLÍNICA	-	-	10	10
POSTO DE SAÚDE	-	-	5	5
PRONTO ATENDIMENTO	-	-	1	1
SECRETARIA DE SAÚDE	-	-	1	1
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNÓSE E TERAPIA	1	-	18	19
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	-	-	3	3
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCI	-	2	2	4
POLO PREV.DE DOENÇAS E AGRAVOS E PROMOÇÃO DA SAÚDE	-	-	1	1

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

Nota:

A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que:

- Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa".
- De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".
- A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".



Por Natureza Jurídica

> CNES - ESTABELECIMENTOS POR TIPO - ESPÍRITO SANTO

Quantidade por Tipo de Gestão segundo Natureza Jurídica
Município: 320240 Guarapari
Período: Dez/2021

Natureza Jurídica	Dupla	Estadual	Municipal	Total
TOTAL	2	6	174	182
1. Administração Pública	-	3	39	42
102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	-	3	-	3
124-4 Município	-	-	39	39
2. Entidades Empresariais	1	2	94	97
204-6 Sociedade Anônima Aberta	-	-	2	2
206-2 Sociedade Empresária Limitada	1	2	68	71
213-5 Empresário (Individual)	-	-	7	7
214-3 Cooperativa	-	-	1	1
224-0 Sociedade Simples Limitada	-	-	6	6
230-5 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	-	-	10	10
3. Entidades sem Fins Lucrativos	1	1	1	3
399-9 Associação Privada	1	1	1	3
4. Pessoas Físicas	-	-	40	40

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

Nota:

A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que:

- Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa".
- De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".
- A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

Análise e Considerações

Os Estabelecimentos de Saúde estão cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – SCNES e são classificados em diversos tipos, definidos com base nas atividades profissionais e serviços ofertados à população.



Com relação às variáveis que discriminam os estabelecimentos de saúde, no quesito “Tipo de Administração”, cabe ressaltar que “Gerência” corresponde à esfera administrativa a qual o estabelecimento de saúde está diretamente subordinado, podendo estar classificado nas seguintes esferas: Privada, Federal, Estadual e Municipal.

Em relação à categoria “Tipo de Gestão”, esta identifica a qual gestor (Estadual, Municipal ou Dupla) o estabelecimento de saúde tem contrato/convênio, o qual é responsável pelo cadastro, programação, autorização e pagamento dos serviços prestados ao SUS.

Os estabelecimentos de saúde com gestão municipal apresentam a produção assistencial em saúde, através de estabelecimentos de saúde da rede própria (Rede Municipal de Saúde) e no âmbito complementar através de firmamentos de convênios/contratos com estabelecimentos de saúde públicos/filantrópicos/privados.

Em 19 de Junho de 2018, a Comissão Intergestores Bipartite homologou a Resolução nº 045/2018 da Comissão Intergestores Regional Metropolitana, através da Resolução CIB Nº 136/2018, aprovando, desta forma, a Declaração de Comando Único das unidades de saúde próprias do Município. Assim, os Estabelecimentos de Saúde próprios do Município que possuíam Gestão Dupla passaram a ser classificados como Gestão Municipal.

Tendo como ponto de partida o Plano Municipal de Saúde de 2014/2017, o Município iniciou o grande projeto de reestruturação das Unidades de Saúde existentes, construindo, reformando e ampliando.

O município aderiu ao Programa Mais Médicos Pelo Brasil (do Governo Federal) e ao Programa ICEPi-ES (Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde), possibilitando assim a inserção de mais profissionais médicos nas Unidades de Saúde. O Município ampliou o quadro funcional e a composição das equipes de cada território.

A rede ambulatorial do município é composta principalmente por Unidades Básicas de Saúde, 65%.



6. RECURSOS HUMANOS TRABALHANDO NO SUS

> CNES - RECURSOS HUMANOS - PROFISSIONAIS - INDIVÍDUOS - SEGUNDO CBO 2002 - ESPÍRITO SANTO

Quantidade segundo Esfera Jurídica
Município: 320240 Guarapari
Esfera Administrativa: Federal, Estadual, Municipal, Privada, Esfera não informada
Atende no SUS: Sim
Período: Dez/2021

Esfera Jurídica	Quantidade
TOTAL	1.027
Administração Pública	828
.. Estadual ou Distrito Federal	28
.. Municipal	800
Entidades Empresariais	21
.. Demais Entidades Empresariais	21
Entidades sem Fins Lucrativos	178

Os quadros demonstram o compromisso da gestão municipal com a fixação dos servidores na administração municipal. Mais de 70% dos trabalhadores do SUS tem vínculo efetivo, o que impede a alta rotatividade de servidores e a descontinuidade dos serviços e do cuidado à população.

A estratégia de Saúde da Família (eSF) e a equipe de Atenção Básica (eAB) estão no primeiro nível de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS) e são consideradas essenciais para a organização e o fortalecimento da atenção primária.

A partir do acompanhamento dos usuários e suas famílias, localizados em uma área geográfica delimitada, são desenvolvidas ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, de forma geral e contínua. O atendimento é prestado nas Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas e/ou nos domicílios pelos profissionais integrantes das equipes multiprofissionais. De acordo com a Portaria 2.436, a equipe de atenção básica (eAB) e de saúde da família (eSF) abrangerá em média, de 2.000 a 3.500 pessoas, localizadas dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica, além dessa faixa



populacional podem existir outros arranjos de adscrição, conforme vulnerabilidades, riscos e dinâmica comunitária, sobre o qual se recomenda a cobertura de 100% da população com número máximo de 750 pessoas por ACS.

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

A Programação Anual de Saúde – PAS 2021 coaduna-se com as ações previstas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 22 de fevereiro de 2018 através da Resolução nº 002/2018, publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado do Espírito Santo em 28/02/2018, pág. 60, levando-se em conta as propostas apresentadas pela sociedade durante a 3ª Conferência Municipal de Saúde ocorrida em setembro de 2017.

A PAS 2021, conseqüentemente, harmoniza-se com o Item 3 do PMS - 2018-2021 que prevê as prioridades e metas para os exercícios compreendidos na vigência do Plano Municipal de Saúde.

No rol de diretrizes, objetivos, metas e indicadores, estão contempladas os indicadores pactuados no Sistema de Pactuação – SISPACTO, bem como os recursos provistos para o alcance dos objetivos.

Além de integrar o processo geral de planejamento das três esferas de governo numa perspectiva coerente com os Planos Municipal, Estadual e Nacional de Saúde, a Programação Anual de Saúde objetiva ainda, a consolidação do papel do gestor na coordenação da política de saúde e a viabilidade de regulação, controle e avaliação do sistema de saúde existente no Município. As ações contidas nesta Programação Anual de Saúde são as medidas, ou iniciativas concretas a serem desenvolvidas, enquanto as metas anuais expressam quantitativamente as ações definidas. A Programação Anual de



Saúde é parte importante do Relatório Anual de Gestão e auxilia na confecção dos relatórios quadrimestrais elaborados pela Secretaria Municipal de Saúde.

É uma importante ferramenta para atualização e acompanhamento do Plano Municipal de Saúde e das metas pactuadas com o Estado do Espírito Santo. Espera-se deste documento, que seja um resumo dos compromissos que o Município firmou com a sociedade, que seja um manual de consulta diária do gestor do SUS, de seus coordenadores, do Conselho Municipal de Saúde e dos interessados em geral.

1.2. COVID-19

A Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 reza que os gestores dos estados, municípios e Distrito Federal devem registrar no digiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) do Plano de Saúde (PS), bem como proceder à anualização de metas com o registro das ações e lançamento da previsão orçamentária na Programação Anual de Saúde (PAS) e prestar contas das metas previstas na PAS no Relatório de Gestão (RG). Já o § 1º do artigo 95 da mesma portaria explicita que esses instrumentos de planejamento do SUS interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento. Nesse sentido, não há prestação de contas (RG), sem que antes tenha sido feita a PAS correspondente e consequentemente, não há PAS sem a construção do PS.

Nesse aspecto, a Nota Técnica nº 007/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS, o item 4.1, relata a alteração do cenário epidemiológico em todo o mundo ocasionada pela pandemia do Novo Coronavírus a qual se prolongou durante o ano de 202. Por conta disto, os gestores dos estados, Distrito Federal e municípios procederam conforme o disposto nos itens 3.2, 3.3 e 3.4 da referida Nota Técnica, isto é, realizaram ajuste no plano incluindo metas e ações na PAS voltadas ao combate da covid-19.

Diretriz Municipal I

Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.

Objetivos Municipais

OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado.

OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.



Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.			OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado. OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.	
Meta 2021-1: Aumentar a cobertura de Estratégia de Saúde da Família em até 70%.			Indicador: Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica. (Indicador 1 do SISPACTO – Monitoramento Quadrimestral)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Ampliação da Cobertura de Equipes de Saúde da Família	Solicitar convocação de profissionais aprovados em concurso público para compor equipes de ESF	Não executado	122	Recursos Não executados
Reorganização dos processos de territorialização/mapeamento e adscrição de usuários	Realizar a atualização de territorialização/mapeamento e adscrição de usuários nos territórios de abrangência das UBS/USF	50%	122 301	122 301
OBSERVAÇÕES				
Devido a Pandemia a aplicação das provas foram adiadas para 12 de setembro de 2021 e até o dia 31 de dezembro de 2021 o concurso ainda não havia sido homologado, não sendo possível convocação.				
Foram criadas duas novas equipes de Estratégia de Saúde da Família, nas Unidades Roberto Calmon - Centro e Thereza Loyola - Meaípe, com isso, houve aumento na cobertura, porém o sistema e-gestor, sistema oficial de dados de cobertura de Atenção Primária, não está atualizado, mostrando ainda os dados de 2020, portanto não sabemos exatamente a porcentagem de cobertura atual.				



Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.			OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado. OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.	
Meta 2021-2: Aumentar em 10% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.			Indicador: Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal. (Indicador 19 do SISPACTO – Monitoramento Quadrimestral)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Ampliação do Atendimento e da Cobertura de ESB	Implementar duas equipes de Saúde Bucal com a nomeação de dois dentistas	100%	122 301	122 301
	Adquirir equipamentos e material permanente de atenção à saúde bucal com recursos de emendas parlamentares	100%	122	122
	Adquirir equipamentos e material permanente de atenção à saúde bucal com recursos próprios	100%	122	122
Promoção à Saúde Bucal	Realizar ações educativas mensais objetivando a prevenção da cárie dentária	100%	122	122
	Realizar ações de educação em saúde voltadas à prevenção do câncer de boca	100%	122	122
	Realizar o acompanhamento do pré-natal odontológico de 70% das gestantes acompanhadas pela ESB	100%	122	122



OBSERVAÇÕES

A ação de acompanhamento de pré natal odontológico não foi cumprida em sua totalidade uma vez que o percentual de cobertura em eSB somou 52,56% até 31/12/2021, sendo cobertas as áreas dos territórios I, II, III, IV, VII e o território X. Em julho e agosto, as unidades do Ipiranga (território V) e Santa Mônica (território III) foram contempladas após a implantação de eSB.
--



Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.			OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado. OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.	
Meta 2021-3.1: Organizar e Efetivar as Redes Temáticas: Rede Cegonha.			Indicador: Proporção de Parto Normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar (Indicador 13 do SISPACTO – Monitoramento Quadrimestral)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Organização e Efetivação da Rede Cegonha	Elaborar cronograma de reunião anual para a Manutenção do Grupo Condutor da Rede Cegonha	100%	122	122
	Realizar 10 reuniões da Rede Cegonha	80%	122 301	122 301
	Identificar e Inscrever as gestantes residentes nas áreas de abrangência das ESF no pré-natal, preferencialmente no primeiro trimestre da gravidez.	80%	301	301
	Inscrever as gestantes residentes nas áreas de abrangência das UBS no pré-natal.	80%	301	301
	Monitorar mensalmente o registro e envio da realização de testes rápidos nas Unidades de Saúde	100%	122 301	122 301
	Realizar atividades educativas para as	100%	301	301



Relatório Anual de Gestão - 2021

	gestantes com abordagem ao aleitamento materno e cuidados com RN			
	Analisar semestralmente a qualidade da assistência ao parto em hospital vinculado à Rede Cegonha	100%	122	122
	Realizar 6 ações de monitoramento dos registros de visitas das gestantes à Maternidade do Município	0%	122	122
	Realizar o monitoramento semestral dos registros dos prontuários das puérperas	100%	122	122
OBSERVAÇÕES				
No ano de 2021, as reuniões da rede cegonha estavam suspensas devido a pandemia. Foram retornadas no mês de agosto, sendo realizadas 8 reuniões. As unidades de saúde que identificam e inscrevem as gestantes, de acordo com a procura das mesmas. As consultas e acompanhamentos são feitos pelos enfermeiros e médicos das unidades, as buscas ativas realizadas pelos ACS's estavam suspensas durante alguns períodos da pandemia, portanto não conseguimos atingir 100% das metas. As atividades educativas sobre o aleitamento materno foram realizadas durante as consultas de Pré natal, pois devido a pandemia não era possível fazer reuniões com as gestantes para não haver aglomeração. A qualidade de assistência ao parto vinculado a rede cegonha é analisado pelas Unidades de Saúde e na saúde da mulher através do mapa de vinculação. As visitas de gestantes ainda estão suspensas na maternidade(hifa), desta forma as gestantes são orientadas a visitar virtualmente o aplicativo da maternidade. O monitoramento semestral dos registros dos prontuários das puérperasé feito nas Unidades de saúde O monitoramento do registro e envio da realização de testes rápidos nas Unidades de Saúde é realizado pelo Prgrama CTA (Centro de Testageme Aconselhamento) Mensalmente.				



Relatório Anual de Gestão - 2021

Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.			OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado. OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.	
Meta 2021-3.2: Organizar e Efetivar as Redes Temáticas: Rede de Urgência e Emergência (RUE).			Indicador: Índice de atendimentos por condição de saúde avaliada	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Criação da Coordenação Municipal de Urgência e Emergência	Realizar capacitações previstas no Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência Municipal	Não Realizado	122	Recursos não Executados
	Executar ações previstas no Plano de Ação da RUE Municipal	100	122	122
	Elaborar cronograma de reuniões para revisão do Plano de Ação da RUE Municipal (2022-2023)	Não Realizado	122	Recursos não Executados
OBSERVAÇÕES				
Devido à situação de Pandemia de COVID-19, as capacitações e reuniões previstas foram suspensas para evitar aglomerações.				



Relatório Anual de Gestão - 2021

Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.			OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado. OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.	
Meta 2021-4: Implementar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a fim de ampliar o acesso e garantir a atenção integral ao cidadão.			Indicador: Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de atenção básica. Indicador Municipal – Monitoramento Anual	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Organização do atendimento em saúde mental do município	Apresentação do fluxograma de atendimento em saúde mental para profissionais da AB.	100%	302	302
	Apresentação do fluxograma de atendimento em saúde mental para profissionais de Urgência e Emergência.	100%	302	302
	Apresentação do fluxograma de atendimento em saúde mental para Conselhos de Políticas Públicas.	100%	302	302
	Apresentação do fluxograma de atendimento em saúde mental para Líderes Comunitários.	Não Realizado	302	Recursos não Executados
	Apresentação do fluxograma de atendimento em saúde mental para profissionais de CRAS e CREAS.	100%	302	302



Relatório Anual de Gestão - 2021

	Realizar 10 reuniões da Comissão da Rede de Atenção Psicossocial	100%	302	302
	Implantar o Protocolo de Classificação de Risco em Saúde Mental	100%	302	302
Realização de Ações de Matriciamento junto às Equipes de ESF.	Realizar 12 ações de matriciamento com equipes de USF/UBS.	100%	302	302
Implantação de um CAPS Ad	Implantar um CAPS Ad no Município.	100%	302	302

OBSERVAÇÕES

Devido questões relacionadas a pandemia da covid-19 a apresentação aos líderes comunitários não foi realizada. Cabe salientar que os esforços de todos os setores foi direcionado aos protocolos de contenção da covid-19 e ações voltadas a organização de vacinação para imunização da população geral.

As reuniões da rede de atenção psicossocial seguem calendário do estado e são realizadas de forma online.

O CAPS AD foi implantado no dia 16 de dezembro de 2021.

Os matriciamentos foram realizados nas seguintes unidades:

Bela Vista 01

Bela Vista 02

Itapebussu sul

Itapebussu Norte

Jabaraí sul

Jabaraí norte

Amarelos

Roberto Calmon

Meaípe

Village



Itapebussu Norte
Upa emergencia
Upa Atenção Basica

Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.

OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado.



Relatório Anual de Gestão - 2021

	OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.
Meta 2021-5: Efetivar as ações de Atenção à Saúde do Homem	Indicador: Número de ações voltadas à Saúde do Homem

AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Desenvolvimento de ações voltadas à saúde do homem	Realizar a Conferência Temática de Saúde do Homem	100%	301	301
	Realizar ações de promoção da saúde e conscientização do câncer de próstata junto à Atenção Básica	100%	301	301

OBSERVAÇÕES

Devido à situação de Pandemia do novo Coronavírus, não foi possível realizar a Conferência Temática de Saúde do Homem conforme programado

REALIZADA AÇÕES DE NOVEMBRO AZUL NAS UNIDADES BÁSICAS

USF Professora Terezinha Santos (CAIC)

UBS Tereza Loyola de Jesus (Meaípe)

Normília Cunha – Perocão

ESF Ralph Dalfior

Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.	OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado.
--	--



Relatório Anual de Gestão - 2021

			OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.	
Meta 2021-6: Promoção de Ações de Educação em Saúde considerando as necessidades dos Territórios Sanitários			Indicador: Ações de Educação em Saúde por Território Sanitário	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Redução dos índices de violência	Realizar a Quarta Jornada de Saúde Mental	Não realizada	122 301	Recursos não Executados
Promoção da intersetorialidade com ações de educação em saúde	Realizar duas ações intersetoriais de promoção e prevenção de acordo com as necessidades sanitárias dos territórios	100%	122 301	122 301
Enfrentamento à Sexualidade Precoce e Prevenção de Gravidez na Adolescência	Executar ações (duas por escola pactuada) do Projeto de Enfrentamento à Sexualidade Precoce e Prevenção de Gravidez na Adolescência em parceria com a SEMED	Não realizada	122 301	Recursos não Executados
Qualificação de profissionais no atendimento em Saúde Mental	Realizar capacitação no manejo e prevenção ao suicídio	100%	302	302
	Realizar capacitação em Redução de Danos para profissionais da rede	Não Realizado	302	Recursos não Executados
	Realizar capacitação em Saúde Mental (Crack, Álcool e Outras Drogas) para profissionais do CAPS II e CAPS ad	100%	302	302
	Realizar capacitação em rede para os cuidados primários em Saúde Mental	100%	302	302
	Realizar capacitação em Matriciamento em Saúde Mental	100%	302	302
OBSERVAÇÕES				



Relatório Anual de Gestão - 2021

Devido a pandemia, não estava podendo haver aglomeração dessa forma não foi possível realização da quarta jornada de saúde mental. Foram realizadas ações de acordo as necessidades sanitária das comunidades de Village do Sol, Lameirão e Aeroporto (Territórios III; V e IX). As ações das escolas não foram realizadas, pois estavam com as aulas online e após a retomada estava suspenso desenvolvimento de atividades extracurriculares para evitar aglomerações

Capacitação ofertada de manejo do suicídio de forma online pelo grupo de trabalho de prevenção do suicídio do Espírito Santo.

Capacitação para redução de danos aos profissionais da rede não foi possível devido a não implantação do serviço de saúde mental com foco em álcool e outras drogas, sendo necessário o serviço e capacitação dos profissionais para após replicar tal capacitação a rede.

Dezembro foi realizada capacitação online sobre redução de Danos aos profissionais do Caps Ad pela escola livre de redução de Danos.

Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.

OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado.

OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as



Relatório Anual de Gestão - 2021

			necessidades em saúde dos territórios sanitários.	
Meta 2021-7: Construção, Reforma e Ampliação de Unidades de Saúde			Indicador: Número absoluto de unidades de saúde construídas e/ou reformadas e/ou ampliadas (Indicador Municipal – Monitoramento Anual)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Construção de Unidades de Saúde nos Territórios Sanitários III e VII	Finalizar obra de construção da Unidade de Saúde de Todos os Santos	Não Realizado	122	Recursos não Executados
	Construir Unidade de Saúde em Village do Sol	Não Realizado	122	Recursos não Executados
	Construir Unidade de Saúde para Instalação do CAPS AD	Não Realizado	122	Recursos não Executados
Reforma de Unidades de Saúde nos Territórios II, III, IV, VII e VIII	Reformar Unidade de Saúde de São Miguel	Não Realizado	122	Recursos não Executados
	Reformar Unidade de Saúde Normília Cunha (Perocão)	Não Realizado	122	Recursos não Executados
	Reformar Unidade de Saúde Narbal de Paula (Setiba)	Não Realizado	122	Recursos não Executados
	Reformar Unidade de Saúde Pedro Machado (Bela Vista)	Não Realizado	122	Recursos não Executados
	Reformar Centro de Saúde Dr.	Não Realizado	122	Recursos não Executados



Relatório Anual de Gestão - 2021

	Roberto Calmon (Centro)			
OBSERVAÇÕES				
Realizada com recursos próprios do Município, a Obra de Construção da Unidade de Saúde de Todos os Santos encontra-se em processo de execução até à conclusão deste Relatório. No que concerne à Construção da Unidade de Village do Sol informa-se a impossibilidade de conclusão dado aos impedimentos legais acerca dos terrenos destinados à finalização do projeto inicial. Ainda que não tenha sido construído uma unidade específica para instalação do CAPS AD, conforme programação, todavia a Unidade de Atenção Psicossocial Alcool e Drogas foi implantada em imóvel alugado pela Municipalidade ainda no ano de 2021. As reformas previstas encontram-se em processo de preparação e até à conclusão deste relatório não haviam sido finalizados.				

Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.	OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado. OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.
Meta 2021-9: Efetivar a Estratificação de Risco Familiar nas Equipes de	Indicador: Percentual de Famílias cadastradas nas ESF



Relatório Anual de Gestão - 2021

Estratégia de Saúde da Família			estratificadas conforme Escala de Risco Familiar	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Classificação das famílias da área de abrangências das ESF por Grau de Risco	Manter atualizada a Classificação de Risco Familiar em 100% das ESF	50%	122 301	122 301
OBSERVAÇÕES				
Ao serem cadastradas no Sistema RG Cidadão as famílias são classificadas, porém os Agentes Comunitários de saúde possuem cerca de 50% de suas famílias cadastradas, pois eles passaram por treinamento, para alimentação do sistema do segundo semestre de 2021.				

Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.

OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado.

OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.



Relatório Anual de Gestão - 2021

Meta 2021-10: Ampliar a média anual de ações coletivas de escovação dental supervisionada			Indicador: Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada. (Indicador Municipal – Monitoramento Quadrimestral)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Realização de ações educativas de escovação dental supervisionada nas escolas	Realizar palestras educativas mensais nas escolas municipais urbanas e rurais	Ação não Realizada	122	122
	Realizar mensalmente escovação dental supervisionada em 27.500 alunos da rede municipal	Ação não Realizada	122 301	122 301
	Realizar mensalmente aplicação de flúor em 27.500 alunos da rede municipal	Ação não Realizada	122 301	122 301
OBSERVAÇÕES				
Ações não realizadas devido suspensão das atividades escolares durante a pandemia de COVID-19. Porém os alunos receberam orientação de higiene bucal através de mídia digital em parceria com a SEMED e enviados aos pais através de redes sociais.				
Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.			OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado. OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.	
Meta 2021-11: Implementação do Projeto de Educação Permanente na Unidade de Pronto Atendimento UPA-24h			Indicador: Número de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	



Relatório Anual de Gestão - 2021

AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Execução do Projeto de Educação Permanente na Unidade de Pronto Atendimento UPA-24h	Realizar 10 eventos de educação permanente	100%	122	122
OBSERVAÇÕES				
DIFICULDADE EM REALIZAR ESSES EVENTOS DEVIDO A PANDEMIA DA COVID- 19, POIS HAVIA UM FLUXO MUITO ALTO DE PACIENTES, MAS MESMO ASSIM, AOS POUCOS, COM NÚMERO PEQUENO DE PROFISSIONAIS, FORAM SENDO REALIZADOS OS EVENTOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.				

Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.	OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado. OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.		
Meta 2021-12: Implantação e Implementação de Normas e Rotinas de Trabalho na Atenção Primária e Secundária do Município	Indicador: Normas e Rotinas Implantadas e/ou Implementadas		
AÇÕES E METAS PARA 2021		RECURSOS	RECURSOS



Relatório Anual de Gestão - 2021

			PREVISTOS	EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Implementação de Normas e Rotinas da Atenção Secundária	Revisar e Atualizar Procedimentos Operacionais Padrão da UPA	100%	122	122
	Revisar o Regimento Interno da UPA conforme necessidade	50%	122	122
OBSERVAÇÕES				
DEVIDO A PANDEMIA DA COVID-19, QUE GEROU UM ALTO FLUXO DE PACIENTES E FUNCIONÁRIOS E UM GRANDE AUMENTO DAS DEMANDAS INTERNAS, O REGIMENTO INTERNO NÃO FOI TOTALMENTE REVISADO; AÇÃO FOI REPROGRAMADA PARA O MÊS DE MARÇO DE 2022.				

Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.	OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado. OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.
Meta 2021-13: Manutenção do Serviço de Ortopedia na Unidade de Pronto Atendimento - UPA-24h	Indicador: Número de procedimentos de ortopedia realizados



Relatório Anual de Gestão - 2021

AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Manutenção do Serviço de ortopedia da UPA	Realizar procedimentos de imobilização ortopédica na UPA.	100%	122 302	122 302

OBSERVAÇÕES

ATENDIMENTOS DE ORTOPEDIA NA UPA			
DESCRIÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	669	754	155
Consulta Ortopedia Traumatologia	1.098	1.152	947

Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.

OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado.

OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.

Meta 2021-14: Finalizar a Construção do Hospital Maternidade de Guarapari.

Indicador: Número absoluto de Hospital construído

AÇÕES E METAS PARA 2021	RECURSOS	RECURSOS EXECUTADOS
-------------------------	----------	---------------------



Relatório Anual de Gestão - 2021

			PREVISTOS	
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Finalizar construção do Hospital Maternidade	Finalizar a construção e ampliação do Hospital Maternidade	57,35	122	122
OBSERVAÇÕES				
Atualmente o Contrato 0374162-59/CONVENIO 766237, está sendo executado plenamente por meio do Contrato firmado pela Empresa ASLE Construtora Ltda.EPP, visto que todos os impedimentos verificados pela Caixa Economica Federal referente a Projetos e Planilhas foram devidamente sanados pelo Município. Registra-se que a medição nº 27 a 32 atingiu o total medido de 57,35%. A data prevista para entrega, conforme contrato vigente, é até 30/12/2022. A obra encontra-se em sua fase final de execução, tendo sido concluída toda a parte de instalação de vidro e ACM e sendo iniciada a instalação da rede elétrica e hidráulica, bem como finalização de dry wall interna.				

Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.	OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado. OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.
Meta 2021-15: Melhoria do Pré-Natal com a captação precoce das gestantes e oferta de testes rápidos em todas as UBS/CTA/Casa da Mulher.	Indicador: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos (Indicador 14 do SISPACTO – Monitoramento Anual)



Relatório Anual de Gestão - 2021

AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Promoção da melhoria do Pré-Natal	Realizar ações educativas bimestrais para mulheres em idade fértil nas Unidades de Saúde com vistas ao Planejamento Familiar	80%	301	301
	Realizar 6 reuniões do Grupo Gestor Municipal de Planejamento Familiar	66,66%	122 301	122 301
	Realizar 6 visitas de apoio técnico relacionado à Saúde da Mulher nas US.	100%	122 301	122 301
	Ampliar a realização do teste rápido de gravidez em 100% das USF	100%	301	301
	Realizar o teste rápido no pré-natal para detecção de sífilis, HIV, hepatite B e C no primeiro trimestre de gestação em 100% das gestantes cadastradas	90%	301	301
	Realizar campanha de incentivo a participação de parceiros de gestantes nas consultas de pré-natal	100%	122 301	122 301
OBSERVAÇÕES				
As ações educativas bimestrais para mulheres em idade fértil estão ocorrendo, porém não estão sendo realizadas bimestralmente, devido a testagem e vacinação de covid-19, que foram descentralizadas para as Unidades, causando grande demanda de atendimento. Não ocorreram todas as reuniões do grupo gestor da rede cegonha devido a pandemia do covid 19 onde não era possível aglomeração. As mesmas retornaram em agosto/2021. As visitas de apoio técnico ocorrem 01 vez por mês as unidades de saúde. A mesma é realizada pela enfermeira da Saúde da Mulher.				



Relatório Anual de Gestão - 2021

São realizados testes de gravidez em todas as unidades de saúde para pacientes que chegam com relato de amenorrea.

Os testes são realizados na primeira consulta de pré-natal (gestante e parceiro) dos pacientes nas unidades de saúde.

Sempre nos grupos de gestantes, bem como nas consultas é ofertado o serviço de pré-natal do parceiro.

Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.	OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado. OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.
Meta 2021-16: Garantir o diagnóstico precoce de lesões pré-cancerígenas da mama e do colo de útero.	Indicador: Razão de exames citopatológicos do colo útero em mulheres de 25 a 64 anos e a pop. mesma faixa etária (Indicador 11 do SISPACTO – Monitoramento Quadrimestral). Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de



Relatório Anual de Gestão - 2021

			50 a 69 anos e pop. mesma faixa etária (Indicador 12 do SISPACTO – Monitoramento Quadrimestral)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Promover a prevenção, diagnóstico e tratamento de das lesões pré-cancerígenas do colo do útero e da mama	Realizar o 10º Simpósio de Saúde da Mulher	100%	122 301	122 301
	Realizar a divulgação dos locais de tratamento e formas de prevenção da Infecção por HPV	100%	122	122
	Realizar 100% do tratamento de HPV através de cauterização nos casos diagnosticados	100%	301	301
	Realizar exames citopatológicos nas mulheres de 25 a 64 anos na razão de 0,49	22,44%	301 122	301 122
	Desenvolver ações semestrais de prevenção e tratamento do câncer de mama e de colo do útero nos territórios sanitários	100%	122 301	122 301
OBSERVAÇÕES				
Realizado simpósio no dia 26/10/2021.				
Realizado pelas unidades de saúde do município em sala de espera.				
Casos diagnosticados são encaminhados ao saúde da mulher, onde é feita avaliação médica para o melhor tratamento, seja ele cauterização ou encaminhamento a especialidade.				
Os preventivos foram suspensos devido a pandemia covid 19, só realizadas em caso de urgência.				



Existe conduta de atendimento mensal e a complementação no Outubro Rosa.

Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.	OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado. OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.		
Meta 2021-17: Assegurar a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.	Indicador: Plano de Ação concluído		
AÇÕES E METAS PARA 2021	RECURSOS PREVISTOS		RECURSOS EXECUTADOS



Relatório Anual de Gestão - 2021

METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Acompanhamento da Melhoria do Acesso e da Qualidade	Elaborar Plano de Ação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade com base nos resultados da pesquisa de satisfação	100%	122 301	122 301
Melhoria do acolhimento do usuário no processo de triagem	Supervisionar a realização do acolhimento com Classificação de Risco nas Unidades de Saúde	100%	122 301	122 301
OBSERVAÇÕES				
Existe nas Unidades de saúde a Ouvidoria , onde os usuários solicitam as melhorias e necessidades dos seus territórios, e através da Ouvidoria são respondidas e resolvidas de acordo com a possibilidade. O Acolhimento com Classificação de Risco nas Unidades de Saúde ocorre a partir da avaliação da necessidade do paciente, considerando critérios clínicos e de vulnerabilidade disponíveis em diretrizes e protocolos assistenciais definidos no SUS(Pnab – Portaria 2436 – setembro de 2017). Supervisão realizada em todas as unidades pela gerência da APS.				

Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.	OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado. OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.		
Meta 2021-18: Melhoria dos serviços de saúde das comunidades rurais, populações tradicionais e vulneráveis de acordo com as suas especificidades.	Indicador: Número de ações voltadas à saúde das comunidades rurais, populações tradicionais e vulneráveis realizadas (Indicador Municipal – Monitoramento Quadrimestral)		
AÇÕES E METAS PARA 2021		RECURSOS	RECURSOS EXECUTADOS



Relatório Anual de Gestão - 2021

			PREVISTOS	
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Assistência à Saúde da população quilombola	Realizar uma ação de saúde junto à comunidade quilombola	100%	122 301	122 301
Assistência à Saúde da comunidade rural	Realizar duas ações de saúde junto às comunidades rurais	100%	122 301	122 301
Assistência à Saúde da população em situação de rua	Realizar duas ações de saúde junto à população em situação de rua	100%	122 301	122 301
Assistência à Saúde dos trabalhadores do sexo	Realizar duas ações de saúde junto aos trabalhadores do sexo	100%	122 301	122 301
Promoção da saúde da população privada de liberdade	Realizar duas ações educativas voltadas à população privada de liberdade conforme perfil epidemiológico	100%	122 301	122 301
	Realizar a avaliação anual sintomático respiratório da população privada de liberdade através do Programa Municipal de Tuberculose	100%	122 301	122 301
	Realizar a avaliação de manchas com alterações de sensibilidade na população privada de liberdade	100%	122 301	122 301
Fortalecer parceria com escolas locais para o diagnóstico	Realizar a avaliação de manchas com alterações de sensibilidade em	Não Realizada	122 301	Recursos não Executados



Relatório Anual de Gestão - 2021

precoce de hanseníase	escolares			
Ampliação da atenção à saúde da criança e do adolescente na faixa etária de 10 a 14 anos	Desenvolver ações do PSE em 12 escolas municipais	Não realizada	122 301	Recursos não executados

OBSERVAÇÕES

Foram realizadas ações de vacinação de covid-19, nas Comunidades Quilombolas.

Foram realizados ações nas Unidades de saúde de Reta Grande, Amarelos, Rio Claro, São Miguel, Todos os Santos, Baia Nova, Paraíso e Barro Branco.

Realizada busca ativa junto centro pop para população em situação de rua.

Realizada visita as casas dos trabalhadores do sexo realizado pelo CTA do Município com ofertas de testes rápidos e orientações.

Realizadas vacinações para covid 19 1º e 2º dose.

Realizada no mês de março a avaliação anual da tuberculose pelos agentes penitenciários em parceria com o centro de tuberculose do Município. (24/03 dia da Tuberculose)

Realizada no mês de janeiro avaliação de manchas pelos agentes penitenciários em parceria com o centro de Hanseníase do Município.

As ações das escolas não foram realizadas, pois estavam com as aulas online e após a retomada estava suspenso desenvolvimento de atividades extracurriculares para evitar aglomerações



Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.		OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado.	
Meta 2021-19: Reestruturação das Unidades Municipais de Saúde.		OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.	
		Indicador: Número absoluto de unidades de saúde reestruturadas	
AÇÕES E METAS PARA 2021		RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS



Relatório Anual de Gestão - 2021

METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde.	Adquirir Equipamentos e Materiais Permanentes	100%	122	122
Reestruturação das Unidades de Saúde da Rede Municipal	Aplicar Insulfilm nos vidros das Unidades Básicas de Saúde conforme levantamento de necessidade.	Não Realizado	122	Recursos não Executados
	Adquirir Equipamentos e Materiais Permanentes para a UPA conforme necessidade	100%	122 302	122 302
	Reformar e ampliar dependências da Unidade de Pronto Atendimento – UPA II	100%	122 302	122 302
OBSERVAÇÕES				
Em 2021 foram adquiridos equipamentos e materiais permanentes com recursos de emendas parlamentares, a saber: móveis, utensílios medico-hospitalares os quais foram destinados às Unidades Básicas de Saúde conforme necessidade apontada pela Equipe de Atenção à Saúde. O processo de instalação de insulfilm encontra-se em trâmite até a conclusão deste relatório.				
Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.		OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado. OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.		
Meta 2021-20: Melhoria da Atenção às Pessoas com Deficiência e Pessoas com Doenças e Agravos Crônicos		Indicador: Número de ações realizadas à saúde das pessoas com deficiência e/ou doenças e agravos crônicos (Indicador Municipal – Monitoramento quadrimestral)		
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS



Relatório Anual de Gestão - 2021

METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Utilização de protocolos, fluxos e diretrizes do Ministério da Saúde	Realizar a capacitação das equipes para melhor utilização dos protocolos assistenciais e fluxos de acesso aos pontos de atenção existentes	100%	122 301	122 301
	Realizar a capacitação de profissionais de nível superior quanto a assistência a hipertensos e diabéticos conforme cadernos 36 e 37 da atenção básica	Não realizado	122 301	Recursos não Executados
Implementação do controle antropométrico de hipertensos e diabéticos nas USF	Realizar o cadastramento de hipertensos, diabéticos e insulino dependentes da AB.	100%	122 301	122 301
Realização de atividades educativas sobre as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	Ampliar a realização de atividades de promoção da saúde a portadores de doenças crônicas para as UBS	*Não executado	122 301	Recurso não executado
	Divulgar informações de prevenção de doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	100%	122	122
Organização e Garantia da assistência aos pacientes hipertensos e diabéticos	Registrar em prontuários e controlar as visitas domiciliares a hipertensos e diabéticos	100%	122 301	122 301
Monitoramento de ações voltadas a hipertensos e diabéticos e do fluxo aos demais pontos de atenção	Registrar as ações de saúde relacionadas a hipertensos e diabéticos	100%	122 301	122 301
	Monitorar anualmente o registro do fluxo de hipertensos e diabéticos a outros pontos de atenção	100%	122 301	122 301
Desenvolvimento de ações de supervisão e acompanhamento do Programa Municipal de Saúde do Idoso	Realizar palestras educativas que abordem as doenças e agravos comuns de pessoas ≥ 60 anos	Não Realizado	301	Recursos não Executados
	Manter Grupos de Idosos nas USF	Não executado	301	Recursos não Executados



Relatório Anual de Gestão - 2021

	Realizar capacitação de profissionais das ESF em saúde do idoso com ênfase em Saúde Mental	100%	302	302
Assistência às Pessoas com Doença Falciforme	Realizar busca ativa dos pacientes em tratamento de doença falciforme junto à Instituição de Referência da SESA-ES	100%	302	302
	Realizar busca ativa de Pacientes com Doença Falciforme nos Territórios sanitários e vincular às Unidades de Saúde de referência	100%	302	302
Implantar novas oficinas no CAPS II como estratégias de cuidado, autonomia, interação e ressocialização.	Realizar Oficina de orientação quanto ao uso de medicação em parceria com a Assistência Farmacêutica	100%	302 303	302
	Oficina de Atividades Físicas	Não Realizado	302	Recursos não Executados
	Oficina de Educação em Saúde	100%	302	302
	Oficina de Ressocialização e Vínculos	100%	302	302



Relatório Anual de Gestão - 2021

	Oficina de Alfabetização e Letramento	100%	302	302
	Oficina de Direito e Cidadania	100%	302	302
	Oficinas de Geração de Rendas	100%	302	302
	Oficina de Grupos Familiares – Tratando o paciente e não a doença como prioridade	100%	302	302
	Oficina de Participação Social e Protagonismo - Assembleia do CAPS	100%	302	302
	Oficina “Grupo de Convivência – Vivendo Valores”	Não Realizado	302	Recursos não Executados
	Oficina “Cine CAPS”	100%	302	302



OBSERVAÇÕES

Devido a pandemia, os esforços se concentraram nas ações voltadas a mitigação da infecção, não foi possível ampliação de ações, foram mantidas apenas as ações que fazem parte da rotina das unidades.

Em setembro de 2021, teve início as reuniões semanais de idosos inscritos para a realização de atividades físicas no complexo esportivo. A busca ativa por pacientes em tratamento de doença Falciforme, é realizada pelas Unidades de saúde.

Ações com metas atingidas fazem parte da rotina de atendimentos nas Unidades de Saúde

Foi realizado capacitação orientando sobre as atenção às Pessoas com deficiência e pessoas com doenças e agravos crônicos, com a entrega de fluxo e protocolos referente a pandemia para os profissionais da APS.

A realização de capacitação de nível superior não foi possível, pois devido a pandemia não podíamos haver aglomeração, porém os enfermeiros receberam protocolos sobre os fluxos.

A oficina sobre medicação foi realizada pelo enfermeiro de forma individual, considerando a saúde dos usuários.

A oficina de atividade física foi interrompida devido os desdobramentos da crise pandêmica, atividades físicas requerem a retirada da máscara dos pacientes e profissionais, não sendo orientação epidemiológica para o período.

O grupo de convivência requer maior volume de pacientes para trabalhar relações interpessoais, comunicação, inserção para a reflexão que proporciona melhora de convivência. Entretanto, foi entendido que pelos protocolos de contenção da crise pandêmica, não seria ideal para o período considerando o mapa de risco e a gravidade dos transtornos mentais dos pacientes, além das comorbidades que alguns possuem.

Realizada a SEMANA DA ALIMENTAÇÃO – LIVE (INSTAGRAM DA SAÚDE)

DEVIDO A COVID 19 NÃO FOI POSSÍVEL A FORMAÇÃO DE GRUPOS DE IDOSOS – GRUPO DE RISCO .



Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.			OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado. OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.	
Meta 2021-21: Implementar a integração da atenção especializada e políticas temáticas à Atenção Primária			Indicador: Número de ações de integração entre APS e atenção especializada (Indicador Municipal – Monitoramento Anual)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Fortalecer a Rede de Saúde	Realizar ações voltadas a temática de	100%	302	302



Relatório Anual de Gestão - 2021

Mental nas USF do município.	Saúde Mental para 4 Equipes de Estratégia de Saúde da Família			
	Realizar 1 atividade comemorativa ao Dia da Luta Antimanicomial	100%	302	302
Fortalecer a Rede de Saúde Mental com ênfase na promoção e prevenção à saúde integral do Idoso	Realizar 3 rodas de conversa sobre autocuidado e saúde mental do Idoso em USF	100%	302	302
Fortalecer a Rede de Saúde Mental com ênfase na promoção e prevenção à saúde integral do homem e da mulher	Realizar 3 rodas de conversa sobre autocuidado e saúde mental da mulher em USF.	100%	302	302
	Realizar 3 rodas de conversa sobre autocuidado e saúde mental do homem em USF	100%	302	302
Fortalecer a Rede de Saúde Mental com ênfase no <i>desenvolvimento</i> infantil-juvenil e fortalecimento do vínculo no âmbito familiar.	Inserção do projeto “Vincule”, com objetivo de trabalhar o vínculo e autocuidado com adolescentes gestantes, através de 6 encontros.	100%	302	302
	Realizar 6 rodas de conversas sobre “Desenvolvimento Saudável na 1ª Infância”.	100%	302	302
	Realizar 6 rodas de conversas sobre “Desenvolvimento da Linguagem” na primeira infância.	100%	302	302
	Realizar 9 reuniões da rede para fortalecer a atenção a saúde mental de crianças e adolescentes	100%	302	302



Relatório Anual de Gestão - 2021

	Realizar 9 reuniões, através da “Comissão Pela Vida”, visando estratégias de enfrentamento à violência autoprovoçada em crianças e adolescentes	33,3%	302	302
Fortalecimento dos vínculos sociais e familiares e a minimização do sofrimento psíquico de dependentes químicos.	Realizar 3 Encontros Territoriais com profissionais/equipamentos sociais com o tema: Fortalecendo Laços e Idéias	100%	302	302
	Implementar Plano de Ação para Enfrentamento de Álcool e Outras Drogas	100%	302	302
	Realizar oficina terapêutica “Atenção aos Usuários de Substâncias Psicoativas”	100%	302	302
	Realizar 02 Rodas de Conversa em USF com o tema: “Atenção à Saúde Mental e as Situações de Crise”	100%	302	302
	Realizar acolhimento a familiares de pacientes AD através de grupo de apoio como estratégia de cuidado	100%	302	302
	Realizar 3 visitas técnicas em clínicas de reabilitação em dependência química para fomentar plano de ações para municípios internados.	33,3%	302	302
	Realizar semana municipal de prevenção e combate às drogas	Não Realizado	302	Recursos não Executados



Relatório Anual de Gestão - 2021

Melhoria da Assistência ao Serviço de Reabilitação	Convocar profissional de fisioterapia aprovado em concurso publico para ampliar a equipe do Ambulatório Municipal Especializado	Não Realizado	122 302	Recursos não Executados.
OBSERVAÇÕES				
As reuniões da comissão pela vida dependem de outros setores e espaços que constituem a comissão para realização das ações, reuniões e metas para desenvolver, foram realizadas apenas (03) três reuniões com a comissão, considerando as demandas dos outros setores, bem como a crise sanitária. Foi realizada apenas uma visita técnica pela subgerencia de saúde mental na clínica Vivere, devido aos protocolos sanitários que as clínicas adotaram, não foi possível adequar as agendas entre serviços de saúde mental e clínicas, ponderando que o mapa de risco estadual também era norteador de ações e serviços. Devido a Pandemia a aplicação das provas foram adiadas e realizadas em 12 de setembro de 2021 e até o dia 31 de dezembro de 2021 o concurso ainda não havia sido homologado, não sendo possível convocação do profissional de fisioterapia.				



Diretriz I: Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.			OBM I - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado. OBM II - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.	
Meta 2021-22: Desenvolver ações de conscientização à prevenção, junto aos trabalhadores do sexo			Indicador: Número absoluto de ações de conscientização desenvolvidas para os trabalhadores do sexo (Indicador Municipal – Monitoramento quadrimestral)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Conscientização da população em vulnerabilidade social quanto à prevenção de infecções sexualmente	Realizar três ações de prevenção nos locais de concentração de trabalhadores do sexo, orientando-os quanto à prevenção das IST/HIV/Aids	100%	122 301	122 301



Relatório Anual de Gestão - 2021

transmissíveis	e Hepatites Virais			
Assistência à Saúde dos trabalhadores do sexo	Realizar duas ações de saúde junto aos trabalhadores do sexo	Não Realizada	122 301	Recursos não Executados
OBSERVAÇÕES				
Realizada visita as casas dos trabalhadores do sexo realizado pelo CTA do Município com ofertas de testes rápidos e orientações. Devido à Pandemia de COVID-19 não foi possível realizar duas ações de saúde junto aos trabalhadores do sexo				



Diretriz Municipal II

Implementação e Organização da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

OBM – Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais definidos na REMUME mediante uso racional e atenção integral à saúde



Diretriz II: Implementação e Organização da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS			OBM – Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais definidos na REMUME mediante uso racional e atenção integral à saúde	
Meta 2021-1: Garantir recurso para Efetivação da utilização de Atas de Registro de Preços para a aquisição de medicamentos da REMUME.			Indicador: Valor financeiro utilizado na compra de medicamentos da AB (Indicador Municipal: Monitoramento Anual)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Adesão a Atas de Preço	Realizar a programação do quantitativo de medicamentos para encaminhamento ao SERP	100%	122 301 303 305 306	122 301 303 305 306
	Abrir Processo Licitatório para a realização de Atas de Registro Preços	100%	122 301 303 305 306	122 301 303 305 306
OBSERVAÇÕES				
Realização da programação realizada com êxito com intuito de agilizar toda disponibilidade de medicamentos básicos, controlados e injetáveis, através de Ata de registro de preço Municipal e Estadual.				



Diretriz II: Implementação e Organização da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS			OBM – Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais definidos na REMUME mediante uso racional e atenção integral à saúde	
Meta 2021-2: Garantir e manter com suficiência a distribuição do elenco de medicamentos da REMUME conforme Instrução Normativa vigente.			Indicador: Número de Relatório\ Movimentação de Estoque - Quantidade por Lote Analítico impresso	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Manutenção do estoque das farmácias	Manter o controle do estoque das farmácias como garantia de conhecimento real da quantidade de medicamentos e do estoque mínimo e estoque de segurança.	100%	122	122
OBSERVAÇÕES				
O estoque geral de medicamentos é controlado através do sistema de informação e apresenta índice de cobertura de medicamentos da REMUME satisfatório, atingindo mais de 90 % da cobertura.				



Diretriz II: Implementação e Organização da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS			OBM – Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais definidos na REMUME mediante uso racional e atenção integral à saúde	
Meta 2021-3: Realizar atualizações da REMUME com base na RENAME			Indicador: Atualização da RENAME	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Manutenção da REMUME de acordo com a RENAME, levando em consideração as necessidades e características epidemiológica do município	Atualizar a REMUME conforme RENAME	100%	122 301	122 301
	Reavaliar, de acordo com as características epidemiológicas, o quantitativo de itens em desacordo com a RENAME	100%	122 301	122 301
OBSERVAÇÕES				
De acordo com reuniões registradas em Ata pela comissão de Farmácia, toda lista de medicamentos padronizadas na Remume é baseada na lista geral da RENAME, de acordo com as características epidemiológica do município.				



Diretriz II: Implementação e Organização da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS			OBM – Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais definidos na REMUME mediante uso racional e atenção integral à saúde	
Meta 2021-4: Implantação de estratégias para o uso racional de medicamentos.			Indicador: Número de estratégias implantadas	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Uso racional de medicamentos	Confeccionar folders informativos, visando orientar sobre a importância do uso racional e descarte adequado	Não Realizada	122 301	Recursos não Executados
	Realizar capacitação de profissionais em saúde aprovados em concurso acerca da dispensação de medicamentos e Instrução Normativa do Município	100%	122 301	122
	Realizar ações mensais de educação em saúde sobre o uso racional de medicamentos	Não realizado	122 301	Recursos não Executados
OBSERVAÇÕES				
Foi realizado a capacitação de profissionais em saúde aprovados em concurso acerca da dispensação de medicamentos e Instrução Normativa do Município. Em relação a confecção de folders informativos e a ação visando orientar sobre a importância do uso racional e descarte adequado, não foi elaborado devido aos protocolos da Pandemia do Covid-19.				



Diretriz II: Implementação e Organização da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS			OBM – Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais definidos na REMUME mediante uso racional e atenção integral à saúde	
Meta 2021-5: Reorganização e reestruturação da Assistência Farmacêutica			Indicador: Número de ações de reorganização implementadas	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Reorganização e Reestruturação da AFM	Implantar ponto de dispensação de medicamentos com vista à ampliação do acesso dos usuários no Território II	Não Realizado	122 301 303	Recursos não Executados
	Reestruturar o Centro de Abastecimento conforme RDC 304/2019	100%	122 301 303	122 301 303
	Promover a participação dos profissionais da rede em capacitações, cursos, simpósios, conferências, congressos e afins.	100%	122 301	122
	Adquirir equipamentos e material permanente para melhoria das condições tecnológicas da AFM	100%	122 301	301
OBSERVAÇÕES				
Foi promovido pelo estado capacitação online sobre licitação da SERP (todos os farmacêuticos das farmácias básicas e de alto custo participaram).				



Foi Instalado na câmara de medicamentos da Central de Abastecimento farmacêutico mais 1 (um) ar condicionado de 60.000 Btu's, e foi realizado a reforma da Farmácia Básica do Centro Municipal de Saúde. A implantação do ponto de dispensação de medicamentos no Território II não foi possível, pois o quadro de farmacêuticos no Município foi reduzido por motivos de pedidos de exoneração.

Diretriz II: Implementação e Organização da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

OBM – Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais definidos na REMUME mediante uso racional e atenção



Relatório Anual de Gestão - 2021

			integral à saúde	
Meta 2021-6: Efetivar a utilização de sistema informatizado e integrado de gestão de estoque das farmácias com a Central de Abastecimento Farmacêutico.			Indicador: Número absoluto de relatórios gerenciais de gestão farmacêutica	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Treinamento de profissionais de saúde	Realizar treinamento dos profissionais de saúde para diminuir erros operacionais e garantir o uso das ferramentas oferecidas pelo sistema de informação existente	100%	122	122
Manutenção do controle do estoque	Fazer o inventário anual.	100%	122 301	122
OBSERVAÇÕES				
Realizado treinamento com farmacêuticos das Unidades Básicas e CAF para envio de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica no SUS (BNDASAF) além de atendimento remoto e presencial quando solicitado ao RG System.				

Diretriz II: Implementação e Organização da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

OBM – Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais definidos na REMUME mediante uso racional e atenção



Relatório Anual de Gestão - 2021

			integral à saúde	
Meta 2021-7: Estruturação do serviço de Farmácia da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h			Indicador: Número de ações de estruturação realizadas	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Padronização da dispensação de insumos	Revisar Procedimentos Operacionais Padrão	100%	122 301	122 301
OBSERVAÇÕES				
Implantação de um ponto de dispensação de medicamentos e insumos na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e padronização de dispensação de insumo estratégico no tratamento da Diabetes.				

Diretriz II: Implementação e Organização da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

OBM – Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais definidos na REMUME mediante uso racional e atenção



Relatório Anual de Gestão - 2021

			integral à saúde	
Meta 2021-8: Garantir a atuação da Comissão de Farmácia e Terapêutica			Indicador: Número absoluto de reuniões ordinárias da Comissão de Farmácia e Terapêutica (12)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Realização de reuniões periódicas	Realizar reuniões ordinárias conforme cronograma	50%	122 301	122
OBSERVAÇÕES				
Reuniões ordinárias foram suspensas devido aos protocolos da Pandemia, mas foram realizadas reuniões de forma setorial quando necessário.				



Diretriz Municipal III

Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais

OBM I - Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis.

OBM II - Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis.

OBM III - Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.



Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.			OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.	
Meta 2021-1: Ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória e das demais de relevância dos serviços de saúde.			Indicador: Proporção de casos doenças notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas até 60 dias após notificação (Indicador 5 do SISPACTO – Monitoramento: semana epidemiológica, mensal, trimestral, semestral)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Melhoria da qualidade das informações registradas nas notificações compulsórias	Realizar 230 visitas de supervisão para esclarecimentos sobre o preenchimento de fichas de doenças e agravos de notificação compulsória	100%	122	122
	Realizar 4 reuniões com profissionais enfermeiros acerca das principais doenças e agravos de notificação compulsória	100%	122 305	122 305
Aprimoramento do processo de informações em saúde de notificação compulsória.	Registrar 80% das notificações no ESUSVS em até 7 (sete) dias após a data de registro à Vigilância Epidemiológica	Não Realizado	122	Recursos não Executados
	Encerrar até 80% das notificações de doenças compulsórias imediatas	82,87%	122	122



	registradas no ESUSVS, em até 60 dias a partir da data de notificação.			
	Realizar a revisão e análise das fichas de notificação de doenças e agravos compulsórios no âmbito da vigilância epidemiológica para garantir a qualidade da informação	100%	122	122
	Realizar o monitoramento mensal dos casos de sífilis em gestantes	25%	122	122
	Realizar 3 ações itinerantes articuladas entre os Programas em Saúde (Tuberculose/CTA) nos bairros de maior incidência epidemiológica de HIV/Aids/Sífilis e Tuberculose	33%	122 301	122 301

OBSERVAÇÕES

A partir de janeiro de 2020 o sistema oficial para notificação de doenças, agravos e eventos de saúde pública no Espírito Santo passou a ser o ESUS-VS (online). Desde então, o município de Guarapari vem promovendo a descentralização do registro das notificações para os serviços de saúde municipais (públicos e privados), não sendo mais centralizado no setor de Vigilância Epidemiológica, exceto em situações eventuais. Além disso, o relatório emitido pelo ESUS-VS (CSV), não apresenta data de criação das fichas de notificação, impossibilitando análise comparativa entre data de criação e data de notificação o que limita o cálculo de registro em até 7 dias.

Foram realizadas visitas de monitoramento nos meses de Jan/Fev/Mar. Devido a demanda gerada no setor em decorrência da pandemia, nos meses subsequentes o monitoramento foi realizado através das reuniões do comitê sífilis, contatos com profissionais das fontes notificadoras e com o próprio paciente.

Realizadas ações itinerantes articuladas entre os Programas em Saúde (Tuberculose/CTA) nos bairros Aeroporto e Centro voltadas aos programas.



	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Bairros com maior número de Casos
	5	-	3	ADALBERTO S. NADER, CENTRO, CONDADOS, COROADO, OLARIA, PEROCÃO, SÃO GABRIEL, UNA
	5	6	5	COROADO, MEAÍPE, MUQUIÇABA, PRAIA DO MORRO
	69	80	89	ITAPEBUSSU
TUBERCULOSE	27	37	38	MAXINDA

Fonte: ESUS VS - ACESSO EM 18.02.2022

Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.

OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis.

OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a



			integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.	
Meta 2021-2: Manter atuante a vigilância e investigação do óbito de mulheres em idade fértil			Indicador: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados (Indicador 2 do SISPACTO – Monitoramento Quadrimestral);	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Vigilância e investigação dos óbitos materno, fetal e infantil	Investigar 90% dos óbitos em menores de um ano	94,12%	122	122
	Investigar até 100% dos óbitos maternos.	100%	122	122
	Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	100%	122	122
	Alimentar 95% de registro de nascidos vivos no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência.	100%	122	122
Redução da morbimortalidade infantil	Realizar a III Campanha “Semana do Bebê”	100%	122 301	122 301
OBSERVAÇÕES				
Foram realizadas as investigações e constatou-se o total de 17 óbitos em menores de 1 ano, 03 óbitos maternos, 171 óbitos de mulheres em				



idade fértil (10 a 49 anos), registradas 1877 crianças nascidas vivas no SINASC (dados de residência e ocorrência) FONTE: TABNET E SINASC - acesso em 11/03/2022

Realizada campanha de orientação feita no mês de Agosto.

Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.	OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.
Meta 2021-3: Ampliar e implementar a Gestão da Vigilância em Saúde	Indicador: Proporção de análises realizadas em amostras de água



fortalecendo suas ações.			para consumo humano (CT, Cl livre e turbidez)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Vigilância da Qualidade da água para consumo humano	Realizar mensalmente 53 coletas de água para vigilância de sua qualidade	100%	122 305	122 305
	Realizar coleta anual de água em todas as escolas municipais e Unidades de Saúde	100%	122 305	122 305
OBSERVAÇÕES				

Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.	OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis.
	OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.
Meta 2021-4: Reestruturação e Organização dos Laboratórios públicos	
Indicador: Laboratório Estruturado	



que realizam análises de interesse em saúde pública.				
AÇÕES E METAS PARA 2018			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Reestruturação do laboratório público do Programa de Tuberculose	Adequar espaço físico para instalação do laboratório público do Programa de Tuberculose	Não Realizada	122	Recursos não Executados
	Adquirir equipamento para análise laboratorial para diagnóstico de tuberculose	Não Realizada	122	Recursos não Executados
OBSERVAÇÕES				
Os Serviços laboratoriais voltados ao Controle da Tuberculose são terceirizados por meio do Contrato de Credenciamento vigente.				

Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.	OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.
Meta 2021-5: Implementar ações voltadas à Vigilância em Saúde da	Indicador: Número de Ações de Vigilância em Saúde no combate



população afetada pela intoxicação exógena.			à Intoxicação Exógena (Indicador Municipal – Monitoramento Quadrimestral)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Redução da Mortalidade por Intoxicação Exógena	Realizar uma ação de conscientização junto aos trabalhadores rurais acerca da intoxicação exógena por agrotóxicos no território VII	100%	304	304
	Divulgar material educativo sobre a intoxicação exógena conforme perfil epidemiológico	100%	122 301	122 301
	Realizar uma ação de conscientização junto à população urbana acerca da intoxicação exógena	100%	304	304
OBSERVAÇÕES				
As metas foram concluídas com visitas realizada com o enfermeiro do trabalho nas unidades de saúde,foi realizada palestras de orientação e prevenção sobre a intoxicação exógena, enfermeiros,técnicos,agentes comunitários de saúde, médicos e auxiliares de serviços Gerais participaram da palestras e foram orientados a orientar trabalhadores rurais e moradores sobre os acidentes com intoxicação,foi disponibilizado cartazes e panfletos,e divulgação nas redes sociais(instagram)				
Monitoramento da Meta				
Óbitos por Intoxicação Exógena	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	
	0	0	0	



Fonte: Levantamento de óbitos fornecidos pela vigilância epidemiológica de Guarapari, certidões fornecidas pelo cartório.

Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.	OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.		
Meta 2021-6: Reduzir a incidência de casos de AIDS na população em 2,5% ao ano.	Indicador: Número de casos novos de AIDS registrados		
AÇÕES E METAS PARA 2021		RECURSOS	RECURSOS



Relatório Anual de Gestão - 2021

			PREVISTOS	EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Redução da incidência de AIDS na população de 10 a 19 anos	Ampliar em 10% a realização do Projeto "Se Liga no Futuro"	Não realizado	122 301	Recursos não Executados
Realização de ações voltadas à redução da incidência de AIDS	Fortalecer atividades mensais de educação em saúde na Sala de Espera do CTA/SAE	100%	301	301
	Realizar Encontro Anual de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS	Não realizado	122 301	Recursos não Executados
OBSERVAÇÕES				
Não foi realizado o projeto se liga no futuro por conta das Escolas estarem trabalhando online e após o retorno das aulas presenciais estava suspenso esenvolvimento de atividades extra-curriculares para evitar aglomerações Realizada orientações em sala de espera com entrega de material de proteção. A realização do encontro anual não ocorreu pelo fato dos pacientes serem imunossuprimidos mais susceptíveis a adquirir covid 19 com agravamento.				



Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.	OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.	
Meta 2021-7: Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de 5 anos.	Indicador: Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos (Indicador 9 do SISPACTO – Monitoramento Anual)	
AÇÕES E METAS PARA 2021	RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS



METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Ampliação da orientação e acompanhamento das gestantes com HIV positivo	Entregar o kit parto (AZT injetável para as gestantes e AZT oral para criança) a 90% das gestantes vivendo com HIV.	100%	301	301
	Realizar o acompanhamento e monitoramento de crianças até 2 anos através do CTA, nas US e no SAE pediátrico do Hospital Infantil	100%	301	301
OBSERVAÇÕES				
A entrega de kits são entregues pelo programa assim que ocorre o nascimento.				

Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.	OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.
Meta 2021-8: Reduzir em 2% a mortalidade na população de 30 a 69 anos por doenças crônicas não transmissíveis pelo conjunto das 04 principais DCNT (circulatórias, câncer, respiratórias crônicas e	Indicador: Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Indicador 1 do SISPACTO - Monitoramento Anual)



diabetes).				
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Ações de redução da mortalidade por DCNT	Realizar ação referente ao Projeto Piloto “Cuidando de Quem Cuida” com abordagem em DCNT	Não Realizado	122 306	Recursos não Executados
Ações de redução da mortalidade por hipertensão e diabetes	Realizar ações de promoção e prevenção ao tabagismo em eventos programados pela SEMSA	100% Realizado	304	304
	Realizar campanha referente ao Dia Mundial do Diabetes	100%	122 301	122 301
OBSERVAÇÕES				
Projeto Piloto “Cuidando de Quem Cuida” não realizado devido à pandemia do novo coronavírus. Sendo necessária nova composição da Equipe Técnica das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Portaria SEMSA nº 141/2019), para a retomada das reuniões, e consequente continuidade das ações referentes ao tema. Realizado divulgação nas redes sociais (instagram) sobre o tabagismo X covid-19. Entrevista com a TV Guarapari dia 31/05/2021 com o Enfermeiro do Trabalho Campanha referente ao Dia Mundial do Diabetes realizada nos bairros centro e aeroporto.				
Óbitos Ocorridos na população de 30 a 69 anos				
Quadrimestres	Doenças Circulatórias	Câncer	Doenças Respiratórias Crônicas	Diabetes



	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
1º Quad./2021	20	21	20	12	1	1	5	2
2º Quad./2021	24	09	09	15	1	2	5	4
3º Quad./2021	18	20	19	09	-	3	4	5
TOTAL	62	50	48	36	2	6	14	11

Fonte: TABNET - dados atualizados até o dia 10/02/2022

Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.			OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.	
Meta 2021-9: Organização e avaliação da atenção nutricional com vistas ao controle da obesidade e sobrepeso na população acompanhada.			Indicador: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF (Indicador 18 do SISPACTO – Monitoramento Semestral)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		



Relatório Anual de Gestão - 2021

Monitoramento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Realizar ações de matriciamento através do profissional nutricionista com vistas ao controle da obesidade e sobrepeso	Não realizado	122 301 306	122 301 306
	Realizar duas supervisões das equipes de saúde da família para discussão dos resultados alcançados	100%	122 301	122

OBSERVAÇÕES

Durante o ano de 2021, a profissional de nutrição lotada na secretaria municipal de saúde não realizou o matriciamento junto as equipes das Unidades de saúde, realizou junto aos pacientes do bolsa família o controle e acompanhamento das crianças. , As ações de matriciamento serão implantados no ano de 2022.

Foram realizadas diversas visitas de supervisão nas Unidades, incluindo uma visita com técnicos do Estado na Unidade de Saúde de Camurugi.

Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.	OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.
Meta 2021-10: Reduzir a prevalência de hanseníase em 2% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos.	Indicador: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Realização de Campanha de	Realizar uma campanha de	Não Realizado	122	Recursos não Executados



Prevenção e Tratamento de Hanseníase	orientação, prevenção, tratamento e cura de hanseníase nas escolas da Rede Pública Municipal.		301	
OBSERVAÇÕES				
Devido à Situação de Pandemia por COVID 19 e Sistema de Aulas Híbridas não foi possível realizar a campanha de orientação, prevenção, tratamento e cura de hanseníase nas escolas da Rede Pública Municipal.				

Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.			OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.	
Meta 2021-11: Proporção de 75% das vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinal alcançada.			Indicador: Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas (Indicador 4 do SISPACTO – Monitoramento Anual)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		



Relatório Anual de Gestão - 2021

Manutenção da cobertura vacinal do calendário básico	Garantir a realização das campanhas anuais de vacinação do calendário básico	100%	122 301	122 301
Melhoria do Processo de Trabalho em Imunização	Capacitar técnicos e enfermeiros da Atenção Básica e do Hospital Maternidade em aplicação da vacina de BCG	80%	122 301	122 301
	Realizar a capacitação de profissionais das salas de vacinação para manuseio do SI-PNI	100%	122 301	122 301
	Realizar a capacitação de técnicos e enfermeiros acerca do Fluxo da imunização	100%	122 301	122 301

OBSERVAÇÕES

O setor de imunização municipal fica responsável pelo planejamento, realização e monitoramento de todas as campanhas preconizadas pelo PNI.

Capacitados os técnicos da Rede Municipal, contudo a aplicação no Hospital Francisco de Assis é inviável, uma vez que não há nascimentos fixos estabelecidos, não sendo possível a abertura de frascos.

O setor de imunização municipal é responsável pelo planejamento, realização e monitoramento das capacitações do sistema SI-PNI dos profissionais quando necessário.

O setor de imunização municipal é responsável pelo planejamento, realização e monitoramento das capacitações dos profissionais quanto ao fluxo da imunização quando necessário.

Coberturas vacinais das vacinas pactuadas



**HPV
Quadrivalente
D2 – Total Masculino**

-

*****Meningococo C 11 anos**

-

**Meningococo C
12 anos**

0,72

**Meningococo C 13
Anos**

-

Meningococo C 14 Anos

-

Observação: *A vacina VOP (poliomelite) não é aplicada em crianças menores de 1 ano.

*** Sistema não disponibiliza a cobertura dessas idades, apenas as doses aplicadas: Meningo C 11 anos e Meningo C 14 anos



Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.			OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.	
Meta 2021-12: Alcançar no mínimo 80% de cobertura da vacina antirrábica canina.			Indicador: Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Manutenção da cobertura vacinal antirrábica canina	Capacitar ACE's para realização da campanha anual de vacinação antirrábica	100%	122 305	122 305



Relatório Anual de Gestão - 2021

	Realizar campanha anual de vacinação antirrábica em todo o território municipal	100%	122 305	122 305
OBSERVAÇÕES				
A Campanha de vacinação antirrábica animal encerrou no mês de novembro, foram vacinados 16.750 animais.				

Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.			OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.	
Meta 2021-13: Implementar ações de combate às doenças transmitidas por vetor (Dengue, Zika-V, Chikungunya).			Indicador: Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue. (Indicador 22 do SISPACTO – Monitoramento Anual)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Redução do índice de infestação do mosquito Aedes	Realizar 3 supervisões mensais de monitoramento por agente de	100%	122 305	122 305



Relatório Anual de Gestão - 2021

aegypti	combate a endemias			
	Redirecionar as operações de UBV Leve priorizando áreas com comprovada transmissão conforme perfil epidemiológico	100%	122 305	122 305
	Realizar anualmente 4 LIRAA (levantamento de índice rápido para o Aedes aegypti)	100%	122 305	122 305
OBSERVAÇÕES				



Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.			OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.	
Meta 2021-14: Reduzir em 10% ao ano os casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.			Indicador: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade (Indicador 8 do SISPACTO – Monitoramento Anual)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Monitoramento dos casos de sífilis congênita	Promover a realização de busca ativa dos casos de sífilis congênita para investigação através das ESF	100%	122 301	122 301
	Realizar o monitoramento dos serviços notificantes de sífilis	100%	122	122

**OBSERVAÇÕES**

Monitoramento do Indicador	
Quadrimestres	Casos Novos de Sífilis Congênita em Menores de 1 Ano
1º Quad./2021	26
2º Quad./2021	19
3º Quad./2021	18

Fonte: ESUS VS - Acesso em 18.02.2022



Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.			OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.	
Meta 2021-15: Promoção da saúde e redução de riscos ambientais do trabalho através de ações voltadas à Vigilância em Saúde do Trabalhador.			Indicador: Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. (Indicador 23 do SISPACTO – Monitoramento Mensal)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Redução de riscos ambientais do trabalho através de ações voltadas à Vigilância em Saúde do Trabalhador	Realizar II Fórum sobre prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	Não Realizado	304	Recursos Não Executados
	Capacitar e Atualizar Agentes Comunitários em Saúde do Trabalhador	100%	304	304



Relatório Anual de Gestão - 2021

	Capacitar Profissionais Médicos e Enfermeiros da Atenção Básica em Saúde do Trabalhador em conjunto com a Educação em Saúde	100%	304	304
	Realizar uma ação de conscientização junto aos trabalhadores de serviços de limpeza urbana e catadores acerca da prevenção de acidentes com material perfuro-cortante	Não realizado	304	Recursos não executados
	Realizar uma ação de conscientização com a população sobre o descarte de material perfuro-cortante	100%	304	304
OBSERVAÇÕES				
Forum não realizado para evitar aglomerações em função da Pandemia de COVID-19. Saúde Mental na pandemia, palestra realizada no dia 22/09/2021. Vídeo conferência. Devido convocações de novos funcionários, não houve retorno do responsável da Codeg, para a visita do Enfermeiro do trabalho realizar a palestra. Realizado divulgação nas redes sociais(Instagram) sobre o descarte correto deste material.				



Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.			OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.	
Meta 2021-16: Execução de forma integrada das ações da VISA definidas no PDVISA.			Indicador: Percentual de municípios que executam as ações de vigilância sanitária (estadual) (Indicador do SISPACTO - Monitoramento Anual)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Atender e comportar a demanda de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária em nosso município.	Inspecionar e/ou licenciar os estabelecimentos em atividade cadastrados e/ou novos cadastros.	100%	122 304	122 304
OBSERVAÇÕES				
Inspecionados e/ou cadastrados 1049 estabelecimentos em atividade.				



	Número de estabelecimentos inspecionados	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
		7	9	5
Estabelecimentos do Grupo III – Hospitais, Clínicas de Diagnóstico por Imagem e Instituições Extra-hospitalares para o tratamento de transtornos decorrentes do uso de álcool e drogas				

Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.			OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.	
Meta 2021-17: Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho cadastrados e em atividade no município.			Indicador: Percentual de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária Inspeccionados	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Notificação de riscos sanitários identificados durante inspeção sanitária nos estabelecimentos.	Retornar aos estabelecimentos para verificação do cumprimento da notificação.	100%	122 304	122 304
OBSERVAÇÕES				
Inspeção de Estabelecimentos dos Grupos I e II				



Número de estabelecimentos inspecionados	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
	282	539	207
Estabelecimentos dos Grupos I e II – Comércio e Indústria de Alimentos, Medicamentos, Saneantes, Cosméticos, Produtos para a Saúde e Serviços de Saúde			

Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.			OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.	
Meta 2021-18: Promover ações de formação continuada para os técnicos e fiscais envolvidos nas ações de Vigilância em Saúde.			Indicador: Percentual da equipe que participou do total de capacitações ofertadas pelo estado e ou município durante o ano vigente.	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Inserção e garantia de formação continuada e Permanente da equipe de Vigilância Sanitária nas diversas áreas de atuação pactuadas, respeitando e identificando o perfil individual dos profissionais nas capacitações ofertadas pelo Estado e Município.	Garantir a participação de 50% da Equipe de VISA dos processos educativos ofertados.	Ação não Realizada	122 304	Recursos não Executados

**OBSERVAÇÕES**

Em virtude da pandemia no ano de 2021 não houveram capacitações no ano de 2021.

Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.			OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.	
Meta 2021-19: Promover ações de regularização dos serviços e estabelecimentos pertinentes à saúde não cadastrados.			Indicador: Número de cadastros de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Implementação do setor de Vigilância Sanitária	Inspecionar e Licenciamento 50% de cadastros novos conforme demanda espontânea em atendimento às solicitação de novos cadastros.	100%	122 304	122 304
	Buscar estabelecimentos informais e cadastrados irregulares.	100%	122 304	122 304
OBSERVAÇÕES				



Observação: As
estabelecimentos

abordam novos

1º Quadrimestre

2º Quadrimestre

3º Quadrimestre

171

129

78

Observação

Observação

Observação

Estabelecimentos regularizados

171

129

78



Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.			OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.	
Meta 2021-20: Implementar as atividades de educação em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos relacionados à vigilância em saúde.			Indicador: Ações de educação em saúde e mobilização social implementadas (Indicador Municipal – Monitoramento Anual)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Realização de atividades de educação em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos	Realizar a capacitação de profissionais acerca dos riscos sanitários em parceria com órgãos intersetoriais	Não Realizado	122 304	Recursos não Executados
	Divulgar material educativo em formato áudio visual através das mídias sociais conforme necessidade epidemiológica	100%	122 301	122 301
	Realizar ações educativas conforme perfil epidemiológico de endemias dos bairros em 20% das escolas	Não Realizado	122 305	Recursos não Executados



	municipais			
Promover a prevenção das IST/HIV/Aids e Hepatites Virais nas escolas públicas, faculdades e comunidades rurais do município cobertas pelas ESF.	Realizar seis ações educativas voltadas à prevenção de IST's/AIDS/Hepatites Virais para alunos de escolas públicas e faculdades	Não Realizado	122 301	Recursos não Executados
	Realizar duas ações educativas voltadas à prevenção de IST's/AIDS/Hepatites Virais para comunidades rurais do município cobertas pelas ESF.	Não Realizado	122 301	Recursos não Executados

OBSERVAÇÕES

Em virtude da pandemia não foi realizada de profissionais acerca dos riscos sanitários em parceria com órgãos intersetoriais

Realizado divulgação material educativo nas redes sociais(instagram) e distribuição de panfletos.

Devido à Situação de Pandemia por COVID 19 e Sistema de Aulas Híbridas não foi possível realizar ações educativas voltadas à prevenção de IST's/AIDS/Hepatites Virais para alunos de escolas públicas e faculdades e comunidades rurais do município cobertas pelas ESF, bem como as ações educativas conforme perfil epidemiológico de endemias dos bairros em 20% das escolas municipais.



Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.			OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.	
Meta 2021-21: Implementar ações que visam reduzir a incidência de doenças e agravos de notificação compulsória de maior relevância.			Indicador: Número absoluto de ações implementadas (Indicador Municipal – Monitoramento Quadrimestral)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Monitoramento do índice de infestação/infecção e transmissão das doenças de notificação compulsória.	Elaborar planilhas mensais de monitoramento de doenças transmissíveis de notificação compulsória, com ênfase nas contempladas no plano municipal de saúde (Tuberculose, hanseníase, AIDS, sífilis, hepatites virais e dengue).	100%	122	122
Redução da incidência de sífilis	Expandir o tratamento de sífilis para as Unidades de Saúde	80%	122 301 303	122 301 303
Redução da incidência de	Realizar a capacitação de	Não Realizado	122	Recursos não Executados



tuberculose e hanseníase	Profissionais da Área de Saúde sobre a Prevenção e Tratamento de Tuberculose e Hanseníase		301	
--------------------------	---	--	-----	--

OBSERVAÇÕES

A vigilância epidemiológica elabora mensalmente planilhas para monitoramento de doenças e agravos notificados e as encaminha à equipe de Atenção Primária para conhecimento e o desenvolvimento de ações pertinentes.

AS UNIDADES DE INTERIOR FAZEM O DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS, PORÉM NÃO REALIZAM A APLICAÇÃO DE PENICILINA, DEVIDO A DISTANCIA TERRITORIAL COMPREENDIDA ENTRE AS UNIDADES DO INTERIOR AOS SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CASO ACONTEÇA INTERCORRÊNCIA.

Devido à Situação de Pandemia por COVID 19 e objetivando evitar aglomerações não houve a capacitação de Profissionais da Área de Saúde sobre a Prevenção e Tratamento de Tuberculose e Hanseníase

Quadrimestres	Número de doenças de notificação compulsória					
	Tuberculose	Hanseníase	Aids	Sífilis Adquirida	Hepatites Virais	Dengue
1º Quad./2021	27	7	5	69	9	127
2º Quad./2021	37	9	6	80	4	145
3º Quad./2021	38	5	5	89	12	34

Fonte: ESUS VS - Acesso em 18.02.2022.



Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.			OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.	
Meta 2021-22: Promover a divulgação em mídias e redes sociais de doenças e agravos de relevância de serviços de saúde.			Indicador: Número de ações de divulgação em mídias e redes sociais realizadas	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Promoção da saúde através da divulgação de doenças e agravos	Publicar em mídias sociais e outros meios de comunicação informações e orientações sobre a prevenção e combate à dengue, zika-v, chikungunya	100%	122 301	122 301
OBSERVAÇÕES				
Realizado divulgação nas redes sociais(instagram) sobre Dengue, zika-v, chikungunya e distribuição de panfletos.				



Diretriz III: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.			OBM I – Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. OBM II – Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado. OBM III – Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.	
Meta 2021-23: Promoção e Implementação de Ações e Medidas para enfrentamento às situações de emergência de saúde pública.			Indicador: Média Móvel de Óbitos por COVID-19 dos Últimos 14 Dias – Indicador Municipal	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Orientação e Qualificação dos Profissionais de Saúde	Orientar os profissionais da atenção primária sobre o manejo clínico, classificação de risco e notificação diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19	100%	122 305	122 305
	Orientar os profissionais da Upa sobre manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19	100%	122 302	122 302
	Orientar (em serviço) os profissionais das Unidades Básicas de Saúde quanto	100%	301	301



Relatório Anual de Gestão - 2021

	ao fluxo de atendimento às situações de urgência e emergência relacionadas ao COVID-19			
	Orientar os profissionais de saúde quanto ao acolhimento, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos na atenção primária	100%	122 301	122 301
	Orientar os profissionais de saúde quanto ao acolhimento, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos na UPA	100%	122 301	122 301
	Orientar a equipe de transporte sanitário sobre transporte de usuários suspeitos e higienização do veículo e uso adequado de EPI	100%	122 301	122 301
	Ofertar curso de atualização e aperfeiçoamento da equipe em Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Covid-19	100%	301 302 303	301 302 303
	Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19	100%	122 305	122 305
	Orientar os profissionais da Atenção Primária sobre o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de	100%	122 301	122 301



Relatório Anual de Gestão - 2021

	saúde			
	Capacitar os profissionais médicos da Atenção Primária quanto ao protocolo de uso dos medicamentos utilizados no tratamento da COVID-19 caso haja atualizações do Protocolo utilizado	100%	122 301 303	122
Acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19	Ofertar atendimento multidisciplinar via telefone para usuários do CAPS pertencentes ao grupo de risco garantindo o tratamento sem prejuízos a saúde mental.	100%	301 302 303	301 302 303
	Ofertar agendamento de consultas e acolhimento no CAPS via telefone, com a finalidade de evitar aglomeração e garantir o tratamento dos pacientes do grupo de risco.	100%	301 302 303	301 302 303
	Realizar investigação dos casos confirmados pela infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).	100%	122 305	122 305
	Realizar a coleta de amostra de secreções respiratórias para exame laboratorial, conforme orientação do LACEN	100%	122 302	122 302
	Capacitar profissionais do serviço de fisioterapia em reabilitação respiratória	*Não executado	302	Recurso não executado
	Ofertar atendimento não presencial em	100%	302	302



Relatório Anual de Gestão - 2021

	fisioterapia nas modalidades de teleconsulta e telemonitoramento aos pacientes do grupo de risco.			
Monitoramento das Instituições de Longa Permanência	Realizar visitas técnicas em Instituições de Longa Permanência cadastradas no Município conforme demanda	100%	122 304 305	122 304 305
Verificação da Capacidade Instalada	Quantificar estoques de insumos padrão, incluindo medicamentos e EPI's	100%	122 302	122 302
	Reforçar provisão de insumos, materiais de higiene e limpeza e EPI	100%	122 302	122 302
Elaboração de Fluxogramas e Protocolos de Atendimento	Monitorar o fluxo para o envio de amostras para o laboratório de referência	100%	302	302
	Apoiar e garantir o transporte das amostras ao laboratório de referência.	100%	122 303	122 303
	Apoiar o laboratório de referência na realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real para a infecção humana pelo COVID-19 de acordo com os procedimentos e recomendações do	100%	122 302	122 302



Relatório Anual de Gestão - 2021

	LACEN			
	Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para o COVID-19 e outros vírus respiratórios	100%	122 305	122 305
	Monitorar o uso de Equipamentos de Proteção Individual pelos profissionais da unidade	100%	122 301	122 301
Elaboração e Desenvolvimento de Estratégias de Enfrentamento da COVID-19	Definir periodicidade de reuniões do Comitê Técnico Municipal para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da COVID-19	100%	122	122
	Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo novo Coronavírus (COVID19)	100%	122 305	122 305
	Disponibilizar informação preventiva e educativa nas barreiras sanitárias do município	Ação não Realizada	304	Recursos não Executados
Comunicação de Riscos	Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo novo Coronavírus 2019 (COVID-19) no site da Prefeitura Municipal de Guarapari e para a imprensa	100%	122 305	122 305



Relatório Anual de Gestão - 2021

	Divulgar informações sobre a infecção humana da doença pelo novo Coronavírus 2019 (COVID-19) nas redes sociais	100%	122	122
	Divulgar material desenvolvido pelas áreas técnicas do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde (protocolos, manuais, guias, notas técnicas e informativas)	100%	122	122
Garantia da assistência farmacêutica no enfrentamento à COVID-19 conforme disponibilidade existente	Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo COVID-19	100%	122 303	122 303
	Adquirir medicamentos indicados conforme disponibilidade e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico	100%	122 303	122 303
Manutenção do estoque de medicamento específico para os casos de SG e SRAG	Monitorar o estoque de medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.	100%	122 303	122 303
	Solicitar ao Estado o medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.	100%	122 303	122 303
Manutenção do estoque de medicamentos e materiais	Monitorar o estoque de medicamentos e materiais hospitalares no âmbito	100%	122 303	122 303



Relatório Anual de Gestão - 2021

hospitais	municipal			
	Monitorar o estoque estratégico de medicamentos e insumos laboratoriais para atendimento sintomático dos pacientes	100%	122 303	303
	Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento de medicamentos e materiais hospitalares, conforme demanda	100%	122 303	122 303
Promoção de apoio psicológico para pessoas contaminadas com a COVID-19 e familiares enlutados	Ofertar o acolhimento em saúde mental para pessoas infectadas e enlutadas por vítimas da Covid-19	100%	301 302 303	301 302 303
Sensibilização da Rede de Serviços	Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do município	100%	122 305	122 305
Comunicação e Notificação imediata de Casos Suspeitos	Elaborar Boletins Epidemiológicos, intensificando a disseminação de informes sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19	100%	122 305	122 305
Ampliação de orientação aos comerciantes sobre medidas para prevenção e controle para a doença	Inspecionar os estabelecimentos quanto ao cumprimento dos decretos vigentes mediante demanda	100%	304	304



Relatório Anual de Gestão - 2021

Realização de atividades junto aos estabelecimentos comerciais para verificação da adoção das medidas de contenção estabelecidas para o período de emergência em saúde pública	Orientar tecnicamente em relação aos decretos do Município e Estado conforme demanda	100%	304	304
	Verificar as denúncias recebidas sobre os comércios irregulares quanto aos decretos vigentes	100%	304	304
Promoção de ações integradas entre vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, e outros órgãos	Verificar denúncias de descumprimento do isolamento social de pessoas notificadas	100%	304	304
	Prestar apoio técnico às ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas pelas equipes dos Territórios Sanitários sempre que necessário.	100%	122 305	122 305
Divulgação de material informativo e distribuição de máscaras para orientar os habitantes	Mobilizar e orientar motoristas e passageiros de veículos particulares	Não Realizada	304	Recursos não Executados

OBSERVAÇÕES

A Orientação dos profissionais da atenção primária sobre manejo clínico, classificação de risco e notificação diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19 é realizada a partir da emissão/encaminhamento de documentos técnicos normativos para a rede assistencial, atividades de educação permanente (capacitações, treinamentos), sempre que necessário, quando ocorrem ou quando solicitado.

O Comitê Técnico Municipal para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da COVID reuniu-se ordinarmente a cada 30 dias, conforme cronograma estabelecido tendo em vista o crescente número de casos durante o pico da epidemia do Novo Coronavírus, tendo sido



divulgado incessantemente na página da Secretaria de Saúde e da Prefeitura no Instagram, bem como no Site Oficial da Prefeitura Municipal de Guarapari

A investigação e monitoramento dos casos de COVID-19 realizados pela vigilância epidemiológica se dá para pacientes hospitalizados. Para os demais casos confirmados o monitoramento é realizado pela APS, que recebe semanalmente a informação dos casos notificados.

Os boletins epidemiológicos são elaborados diariamente pela vigilância epidemiológica e encaminhados à SEMCOS da PMG, para divulgação em mídias sociais.

As unidades de saúde e suas equipes foram orientadas sobre a importância de acolhimento, cuidados. Limpeza e higienização para que não haja a proliferação do vírus da covid-19 e sobre a importância do atendimento para pacientes com Síndromes gripais leves e aguda.

Durante todo o período de pandemia a SEMSA deu prosseguimento aos processos abertos no final de 2020, e solicitou a liberação das ATAS de registro de preço de materiais de limpeza e expediente, sendo todo saldo utilizado. Mesmo tendo as solicitações de materiais aumentado de valor devido a pandemia, conseguimos atender a todas as unidades de saúde, programas e a UPA 24h. Para o ano de 2022 já está em tramite novo processo de compra de material para atender a demanda.

Durante a pandemia, a Equipe de Vigilância Sanitária Realizou visitas técnicas em 13 Instituições de Longa Permanência cadastradas no Município, além das inspeções de estabelecimentos quanto ao cumprimento dos decretos vigentes. Verificou 128 denúncias recebidas sobre os comércios irregulares; 15 denúncias de descumprimento do isolamento social de pessoas notificadas, Durante as inspeções a atendimento as denúncias arem verificados os estabelecimentos sobre o cumprimento dos decretos e portarias vigentes bem como orientação aos proprietários e clientes sobre a manutenção das medidas.

PACIENTES QUE ESTAVAM NO GRUPO DE RISCOS E OS QUE NÃO SE SENTIAM CONFORTÁVEIS FORAM ATENDIDOS VIA TELE MONITORAMENTO.

FORAM REALIZADAS ORIENTAÇÕES E MONITORAMENTOS QUANTO AO USO DE EPIS EM PARCERIA COM CAF E VIGILÂNCIA SANITÁRIA.

*FOI SOLICITADO CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS EM FISIOTERAPIA E CONTACTADO OUTROS MUNICÍPIOS PARA REALIZAÇÃO DA CAPACITAÇÃO, ENTRETANTO DEVIDO A PANDEMIA NÃO FOI POSSÍVEL A CAPACITAR OS PROFISSIONAIS.

Foi orientado que durante o transporte de casos suspeitos/confirmados de COVID ser adotadas medidas de segurança e utilizados os equipamentos de proteção individual (EPI), conforme a recomendação técnica e a higienização dos veículos.

Vigilância Epidemiológica foi intensificada e modificada, o que continua acontecendo diante da necessidade de acompanhar as mudanças



ocorridas na evolução da doença e em tudo que envolve o seu acompanhamento.

Setor de Transporte Sanitário disponibilizou veículo apropriado com motorista para o transporte das amostras de covid-19 para laboratório do Estado (I LACEN) durante todo período de pandemia, garantindo o cumprimento da ação

Foram disponibilizados para todas as unidades de saúde a relação dos medicamentos padronizados na rede, com intuito da orientação da prescrição médica, baseada na REMUME.

Mensalmente é disponibilizado o mapa de medicamento estratégicos para a manutenção do estoque estratégico de medicamentos e insumos laboratoriais para atendimento sintomático dos pacientes

Periodicamente ocorre a manutenção do estoque de medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir. Ocorre também de forma regular toda manutenção quantitativa do estoque de medicamentos e materiais hospitalares no âmbito municipal.

Foi realizado atendimentos telefônicos, acolhimento das pessoas enlutadas, aconselhamento e escuta terapêutica dos usuários que buscavam atendimento em saúde mental, bem como, busca ativa dos enlutados para oferta de atendimento.

Atendimento, agendamento e acolhimento estão sendo realizados por telefone desde o início da crise sanitária.



Diretriz Municipal IV

Aprimorar os mecanismos de regulação que fortaleçam a gestão municipal sobre a prestação de serviços no âmbito do SUS

OBM I - Qualificar as ações e serviços de saúde, mediante processos capazes de garantir o acesso, equidade e a integralidade na atenção à saúde.



Diretriz IV: Aprimorar os mecanismos de regulação que fortaleçam a gestão municipal sobre a prestação de serviços no âmbito do SUS.			OBM – Qualificar as ações e serviços de saúde, mediante processos capazes de garantir o acesso, equidade e a integralidade na atenção à saúde.	
Meta 2021-1: Aprimorar a contratualização dos serviços de saúde da rede complementar ao SUS.			Indicador: Numero de foruns realizados	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Aprimoramento da contratualização dos serviços de saúde complementares	Elaborar proposta de criação do Fórum Municipal de Contratualização dos serviços de saúde complementares	100%	122	122
OBSERVAÇÕES				



Diretriz IV: Aprimorar os mecanismos de regulação que fortaleçam a gestão municipal sobre a prestação de serviços no âmbito do SUS.			OBM – Qualificar as ações e serviços de saúde, mediante processos capazes de garantir o acesso, equidade e a integralidade na atenção à saúde.	
Meta 2021-2: Aprimorar o Controle e a Avaliação da produção das unidades de saúde sob gestão municipal.			Indicador: Número de relatórios trimestrais realizados	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Implantação do Monitoramento, Controle e Avaliação sistematizada da produção ambulatorial das unidades de saúde	Elaborar relatórios trimestrais de monitoramento dos serviços ambulatoriais do município	100%	122	122
OBSERVAÇÕES				
Foram encaminhados em tempo hábil os Relatórios Trimestrais da Prestação de Contas, ao Conselho Municipal de Saúde e, devido a situação de pandemia enfrentada pelo Município e, objetivando evitar a propagação do covid 19, foram apresentadas na Câmara de vereadores os relatórios do 1º, 2º Trimestre em 23 de dezembro de 2021, após a análise daquele colegiado.				



Diretriz IV: Aprimorar os mecanismos de regulação que fortaleçam a gestão municipal sobre a prestação de serviços no âmbito do SUS.			OBM – Qualificar as ações e serviços de saúde, mediante processos capazes de garantir o acesso, equidade e a integralidade na atenção à saúde.	
Meta 2021-3: Implementar melhorias no monitoramento e acompanhamento do processo produtivo dos serviços.			Indicador: Procedimentos ambulatoriais inseridos no sistema de informados	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Atualização dos Sistemas de Informação em Saúde	Manter envio atualizado dos sistemas de informação	100%	122	122
	Manter atualizado o Sistema de Informação em uso para monitoramento dos serviços laboratoriais, serviços de imagem e serviços de consórcio	100%	122	122
Melhoria das Atividades de Planejamento, monitoramento e avaliação das equipes de saúde	Realizar o monitoramento e a avaliação das metas estabelecidas na Programação Local de Saúde das UBS	100%	122	122
OBSERVAÇÕES				
O sistema utilizado pelo Município para monitoramento do Serviços RG Cidadão fornecido pela empresa RG System onde são inseridos os pedidos de exames laboratoriais e de Imagem, bem como os procedimentos fornecidos pelo Consorcio CIM Expandida Sul utilizadas para a liberação de guia de autorizações expedidas nas unidades de Saúde. Monitoramento e a avaliação das metas estabelecidas na Programação Local de Saúde das UBS é realizado dentro da plataforma do sistema de informação e realização de visitas nas unidades com a finalidade de monitoramento e planejamento de ações para atingir as metas dos indicadores de saúde, bem como garantir para que a programação pactuada seja executada.				



Diretriz IV: Aprimorar os mecanismos de regulação que fortaleçam a gestão municipal sobre a prestação de serviços no âmbito do SUS.			OBM – Qualificar as ações e serviços de saúde, mediante processos capazes de garantir o acesso, equidade e a integralidade na atenção à saúde.	
Meta 2021-4: Ampliar a regulação das consultas e exames especializados no âmbito do Município			Indicador: Número de consultas e exames especializados inseridos no SISREG	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Manutenção do Fluxo de Regulação	Manter a atualização diária do Sistema de Regulação Municipal	100%	122 302	122 302
	Manter a atualização diária do Sistema de Regulação Estadual	100%	122	122
Ampliação da regulação de consultas e exames especializados	Manutenção da Lista/Fila de Espera no módulo municipal nas Unidades de Saúde que possuem sistema de informação em uso/equipamento	100%	302	302
	Implementar o novo modelo do sistema de regulação formativa em conjunto com a Atenção Primária em Saúde	100%	122	122
OBSERVAÇÕES				



Todas as Unidades com médico de Estratégia Saúde da Família e informatizada possuem a Auto Regulação Formativa Territorial.

Diretriz IV: Aprimorar os mecanismos de regulação que fortaleçam a **OBM –** Qualificar as ações e serviços de saúde, mediante



Relatório Anual de Gestão - 2021

gestão municipal sobre a prestação de serviços no âmbito do SUS.			processos capazes de garantir o acesso, equidade e a integralidade na atenção à saúde.	
Meta 2021-5: Efetivar a gestão da base municipal dos sistemas de informação SIA e CNES.			Indicador: Número de envios da base SIA e CNES à Esfera Federal	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Gestão da base municipal do sistema de informação CNES	Manter a atualização mensal do Sistema de Cadastro de Estabelecimento	100%	122	122
OBSERVAÇÕES				
O Site do Cadastro Nacional de Saúde (CNES), na aba sumaria de cargas de Arquivos demonstra o envio regular mensal da Base de Dados Municipal.				

Diretriz IV: Aprimorar os mecanismos de regulação que fortaleçam a	OBM – Qualificar as ações e serviços de saúde, mediante
---	--



gestão municipal sobre a prestação de serviços no âmbito do SUS.			processos capazes de garantir o acesso, equidade e a integralidade na atenção à saúde.	
Meta 2021-6: Implantação de monitoramento, gestão e fiscalização estratégicos dos contratos dos prestadores de serviços ambulatoriais no município.			Indicador: Número de Relatórios Semestrais elaborados	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Monitoramento e Avaliação dos contratos dos prestadores de serviços ambulatoriais	Elaborar planilhas de monitoramento de serviços contratados	100%	122	122
	Elaborar Relatórios Semestrais de Acompanhamento das Ações e Serviços de Saúde	100%	122	122
	Realizar reuniões com equipes gerenciais para avaliação dos resultados alcançados após as apresentações dos Relatórios Quadrimestrais.	100%	122	122
OBSERVAÇÕES				



Diretriz Municipal V

Implementar ações estratégicas de gestão objetivando melhores resultados para o usuário

OBM - Aumentar a eficiência na gestão dos recursos disponíveis, implementando práticas de gestão estratégica e de gerenciamento de processos.



Diretriz V: Implementar ações estratégicas de gestão objetivando melhores resultados para o usuário.			OBM – Aumentar a eficiência na gestão dos recursos disponíveis, implementando práticas de gestão estratégica e de gerenciamento de processos.	
Meta 2021-1: Instituir processo de monitoramento estratégico do Plano Municipal de Saúde.			Indicador: Reuniões de monitoramento do PMS	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Monitoramento do Plano Municipal de Saúde	Realizar reuniões anuais de monitoramento das metas previstas no Plano Municipal de Saúde	100%	122	122
OBSERVAÇÕES				
Em 2021, foram realizadas reuniões de monitoramento contemplando as equipes técnicas das diversas áreas de atuação da Secretaria Municipal de Saúde nas quais analisou-se os resultados alcançados em ações e serviços de saúde, as fraquezas e dificuldades encontradas pelos profissionais diante da situação preocupante de pandemia.				



Diretriz V: Implementar ações estratégicas de gestão objetivando melhores resultados para o usuário.			OBM – Aumentar a eficiência na gestão dos recursos disponíveis, implementando práticas de gestão estratégica e de gerenciamento de processos.	
Meta 2021-2: Garantir a avaliação e monitoramento dos resultados das políticas públicas através dos indicadores de saúde do município.			Indicador: Relatórios de Monitoramento do SISPACTO	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Monitoramento e avaliação dos resultados das políticas públicas	Elaborar relatórios de monitoramento dos indicadores municipais	100%	122	122
OBSERVAÇÕES				
Os relatórios de monitoramento dos indicadores do SISPACTO, elaborados pelos servidores técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, nas áreas de Atenção Básica, Vigilância e Gestão, integram anualmente o Relatório Anual de Gestão, os quais demonstram os resultados de metas pactuadas no Pacto Interfederativo da Saúde, conforme se observa neste Relatório				



Diretriz V: Implementar ações estratégicas de gestão objetivando melhores resultados para o usuário.			OBM – Aumentar a eficiência na gestão dos recursos disponíveis, implementando práticas de gestão estratégica e de gerenciamento de processos.	
Meta 2021-3: Informatização dos Prontuários com disponibilização on-line visando a integração dos sistemas.			Indicador: Número de Unidades de Saúde com prontuário eletrônico implantado	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Informatização das Unidades de Saúde	Interligar Unidades de Saúde via satélite nas UBS do Território VII	72%	122	122
Ampliação dos recursos tecnológicos da SEMSA	Adquirir computadores, periféricos e impressoras	100%	122	100%
	Adquirir Equipamentos de Informática	100%	122	100%
OBSERVAÇÕES				
A empresa que fornece a conexão via fibra ótica ao Município estendeu o serviço até o Território VII, desta forma, já foram contempladas com o processo de informatização as Unidades das Comunidades de Amarelos, Rio Claro, Rio Grande, São Miguel e Todos os Santos. perfazendo o total de 72% de cobertura.				
Em 2021 foram adquiridos computadores, impressoras, note books, nobreaks com recursos de emendas parlamentares os quais permitiram a ampliação dos recursos tecnológicos da SEMSA, bem como a implantação da Regulação Formativa. A implantação da tecnologia via satélite, no entanto, não foi possível implementar devido à falta de orçamento para esta ação.				



Diretriz V: Implementar ações estratégicas de gestão objetivando melhores resultados para o usuário.			OBM – Aumentar a eficiência na gestão dos recursos disponíveis, implementando práticas de gestão estratégica e de gerenciamento de processos.	
Meta 2021-4: Implantação de Coleta Informatizada de dados familiares pelos Agentes Comunitários de Saúde e de Combate a Endemias, por meio de computadores portáteis.			Indicador: Percentual de coleta informatizada	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Implantação da Coleta de Dados Informatizada	Realizar a locação de equipamentos móveis de informática para ACS	Não realizado	122	Recursos não Executados
OBSERVAÇÕES				
Foram instalados nas Unidades de Saúde da Família, computadores para as equipes de Agentes Comunitários de Saúde, onde são digitados os cadastros das famílias e imóveis, além das visitas domiciliares. A locação de tablets para os Agentes Comunitários de Saúde, porém, será reprogramada para 2022.				



Diretriz V: Implementar ações estratégicas de gestão objetivando melhores resultados para o usuário.			OBM – Aumentar a eficiência na gestão dos recursos disponíveis, implementando práticas de gestão estratégica e de gerenciamento de processos.	
Meta 2021-5: Implementar a padronização de metodologias e processos das rotinas de trabalho da SEMSA.			Indicador: Número de Protocolos criados e/ou implementados	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Implementação de protocolos de atendimento à saúde	Atualizar o Protocolo de Planejamento Familiar conforme necessidade	100%	301	301
	Atualizar o Protocolo de Liberação de Exames Laboratoriais	100%	301	301
Diagnostico de Situação do Controle de Materiais e Insumos da SEMSA	Realizar 4 reuniões bimestrais para diagnóstico de situação dos materiais e insumos da SEMSA	Não Realizada	122	Recursos não Executados
	Elaborar relatório de diagnóstico situacional do consumo real de materiais e insumos disponíveis	Não Realizada	122	Recursos não Executados
OBSERVAÇÕES				
O Protocolo de Planejamento Familiar foi atualizado e implementado nas Unidades de saúde para atender da melhor forma possível a população.				



Foi realizado em Dezembro 2021 a atualização do Protocolo de Liberação de Exames Laboratoriais e será apresentado ao Conselho de saúde para apreciação e posteriormente aos profissionais de saúde.

Devido às limitações impostas pela Pandemia do Novo Coronavírus, as reuniões para diagnósticos foram suspensas com vistas à impedir as aglomerações e propagação da COVID-19, sendo priorizadas as reuniões de urgência em saúde pública.

Diretriz V: Implementar ações estratégicas de gestão objetivando melhores resultados para o usuário.

OBM – Aumentar a eficiência na gestão dos recursos disponíveis, implementando práticas de gestão estratégica e de gerenciamento de processos.



Meta 2021-6: Aprimoramento do gerenciamento do serviço de transporte sanitário, visando otimização dos recursos.			Indicador: Relatório Gerencial elaborado	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Melhoria do Serviço de Transporte da SEMSA	Elaborar relatório gerencial semestral de usuários não atendidos pelo Setor	Não Realizado	122	Recursos não Executados
	Encaminhar Diagnóstico de usuários não atendidos pelo Setor à chefia imediata	Não Realizado	122	Recursos não Executados
OBSERVAÇÕES				
Para que possamos prestar um atendimento de qualidade e que seja possível disponibilizar informação confiáveis aos usuarios do SUS, o Setor de Transporte Sanitário está passando por mudanças e o registro de demanda reprimida esta sendo reformulado para o próximo exercício.				

Diretriz V: Implementar ações estratégicas de gestão objetivando melhores resultados para o usuário.	OBM – Aumentar a eficiência na gestão dos recursos disponíveis, implementando práticas de gestão estratégica e de gerenciamento de processos.
---	--



Meta 2021-7: Ampliação do serviço de transporte sanitário.			Indicador: Número de veículos adquiridos	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Ampliação da Frota de Veículos da SEMSA	Adquirir 4 (quatro) veículos de passeio para transporte da equipe da atenção básica	Não Realizado	122	Recursos não Executados
	Adquirir 2 (duas) ambulâncias A e 1 (uma) ambulância B	Não Realizado	122	Recursos não Executados
	Realizar a locação de veículo de transporte sanitário conforme necessidade apontada em Relatório Gerencial do Setor	100%	122	122
	Adquirir veículo utilitário para atendimento ao serviço de almoxarifado (**)	100%	122	122
OBSERVAÇÕES				
Veículos não adquiridos considerando as justificativas das empresas em fornecer os itens licitados devido à situação de pandemia e as implicações causadas nos preços e falta de matéria-prima., bem como os prazos de entrega estabelecidos por lei. A Aquisição das ambulâncias foram realizadas a partir dos Contratos de Locação 138/2020 – com Nunes Remoções Ltda-me. objeto do contrato 2 (duas) ambulâncias no período de 27 de novembro de 2020 a 27 de janeiro de 2021				



Contrato de locação 192/2019 – Jasmim Turismo Ltda. objeto do contrato – 5 veículos de passageiros, sendo 2 (dois) micro-ônibus e 3 (três) vans. No período de 16 de novembro de 2019 a 16 de novembro de 2020 com 1ª prorrogação de novembro de 2020 a novembro de 21 e 2ª prorrogação até novembro de 2022.

** - adquirido veículo kia bomgo-k2500 – placa ppz5g18. Adaptado com refrigeração no baú para transporte do almoxarifado de farmácia

Diretriz V: Implementar ações estratégicas de gestão objetivando melhores resultados para o usuário.	OBM – Aumentar a eficiência na gestão dos recursos disponíveis, implementando práticas de gestão estratégica e de gerenciamento de processos.
Meta 2021-8: Promover a intersetorialidade na execução das Políticas	Indicador: Ações intersetoriais implementadas



Públicas com outros órgãos e entidades.				
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Promoção da Intersetorialidade	Implementar parcerias com Secretarias Municipais para realizar ações de saúde afins	100%	122 301	122 301
OBSERVAÇÕES				
Foi realizado implementação de parceria com a SETAC (Secretaria de Trabalho, Ação e Cidadania) e SEMED (Secretaria Municipal de Educação) da Prefeitura Municipal de Guarapari na realização de ações de saúde com foco no combate à infecção do vírus da COVID-19.				



Diretriz Municipal VI

Gestão, formação e desenvolvimento dos trabalhadores da SEMSA e do sistema municipal de saúde

OBM – Fortalecer as estruturas institucionais da gestão do trabalho e da educação em saúde.



Diretriz VI: Gestão, formação e desenvolvimento dos trabalhadores da SEMSA e do sistema municipal de saúde.			OBM – Fortalecer as estruturas institucionais da gestão do trabalho e da educação em saúde.	
Meta 2021-1: Aprimorar a qualificação profissional identificada pelas áreas temáticas das redes de atenção à saúde.			Indicador: Número de profissionais qualificados	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Qualificação dos profissionais da UPA em Urgência e Emergência	Realizar curso de suporte básico de vida para motoristas de ambulância da UPA	Não Realizado	122 302	Recursos não Executados
	Realizar curso de atualização do Protocolo de Manchester para enfermeiros efetivos	100%	122 302	122
Qualificação de profissionais do Transporte Sanitário	Realizar curso de atendimento humanizado aos profissionais do transporte sanitário	Não Realizado	122	Recursos não Executados
Qualificação dos profissionais administrativos	Realizar capacitação em elaboração de Termo de Referência conforme Lei 8666/93, Lei 9784/99 e Instruções Normativas Municipais	Não Realizado	122	Recursos não Executados
Qualificação dos profissionais da Atenção Primária em Saúde	Realizar capacitação de médicos e dentistas de acordo com os indicadores do novo financiamento da AB	100%	122 301	122 301
	Apresentar fluxograma estadual de atenção a pacientes ostomizados aos profissionais de enfermagem	100%	122 301 303	122 301 303



	Realizar capacitação de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem de acordo com os indicadores do novo financiamento da AB	100%	122 301	122 301
	Realizar capacitação de Agentes Comunitários de Saúde e Atendentes de acordo com os indicadores do novo financiamento da AB	100%	122 301	122 301
OBSERVAÇÕES				
Todos os profissionais receberam treinamento e capacitação de acordo com os indicadores do novo financiamento da AB. As unidades de saúde foram informatizadas e todas as equipes foram capacitadas quanto ao novo programa de financiamento da Atenção Básica - Previnde Brasil. Devido as restrições impostas pela pandemia de covid-19 não foi possível ofertar o curso de atendimento humanizado aos profissionais do transporte sanitário nesse período, porém as medidas cabíveis já estão sendo tomadas para que essa ação possa ser realizada no exercício seguinte. Devido às limitações impostas pela Pandemia do Novo Coronavírus, a capacitação sobre elaboração de Termo de Referência foi suspensa com vistas à impedir as aglomerações e propagação da COVID-19, sendo priorizadas as reuniões de urgência em saúde pública.				



Diretriz VI: Gestão, formação e desenvolvimento dos trabalhadores da SEMSA e do sistema municipal de saúde.			OBM – Fortalecer as estruturas institucionais da gestão do trabalho e da educação em saúde.	
Meta 2021-3: Desenvolver a gestão da educação permanente e profissional em saúde no Município.			Indicador: Atividades de educação permanente implementadas	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Atividades de educação em saúde para redução dos riscos e agravos relacionados à Vigilância em Saúde	Fazer o levantamento de série histórica das doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.	100%	122	122
	Encaminhar ao setor de Educação em Saúde o levantamento de série histórica para realização de capacitação sobre as três principais doenças e agravos do município.	100%	122	122
Realização de capacitações sobre biossegurança	Capacitar 20% dos profissionais da SEMSA que atuem em áreas e atividades insalubres.	100%	122	122
OBSERVAÇÕES				
Os levantamentos das séries históricas das doenças e agravos é realizado através da coleta de dados em relatórios gerados pelo sistema de informação ESUS-VS (CSV), que permite o monitoramento, divulgação de informações e auxilia no planejamento e tomada de decisões. As principais doenças/agravos notificados no município foram COVID-19, intoxicação exógena, sífilis adquirida e violência autoprovoada. Realizada uma capacitação sobre biossegurança aos funcionários do Centro de Controle de Zoonoses a pedido da coordenação do setor.				



Diretriz VI: Gestão, formação e desenvolvimento dos trabalhadores da SEMSA e do sistema municipal de saúde.	OBM – Fortalecer as estruturas institucionais da gestão do trabalho e da educação em saúde.
Meta 2021-4: Realizar estudos de dimensionamento da força de trabalho existente e necessária da SEMSA.	Indicador: Relatórios realizados

AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Atualização do Plano de Cargos e Salários (Gestão)	Inserir a função de Auxiliar de Saúde Bucal no cargo de Agente de Atendimento I	100%	122	122
Verificação do dimensionamento da força da SEMSA	Atualizar o Mapeamento da Força de Trabalho existente e necessária na SEMSA	50%	122	122
Verificação das Causas de Desligamento de Profissionais da SEMSA	Realizar levantamento das causas de desligamento de profissionais da SEMSA	100%	122	122
	Elaborar relatório acerca das causas de desligamento de profissionais da SEMSA	100%	122	122

OBSERVAÇÕES

(1) Ação realizada através da Lei nº 4617/2021 que criou a função de Auxiliar de Saúde Bucal no plano de cargos e salários do



município.

(2) O Mapeamento da Força de Trabalho existente foi realizado, mostrando que em dezembro de 2021 a SEMSA possuía 815 servidores entre efetivos, contratados e comissionados. O mapeamento da força de trabalho necessária na SEMSA ainda não foi concluído.

*Fonte: GRH/SEMAD

(3) O levantamento foi realizado com base nas informações de servidores efetivos, em relação aos servidores contratados não obtemos um número exato, pois os desligamentos foram supridos através de novas convocações.

EFETIVOS

09 técnicos em enfermagem pediram exoneração;
02 técnicos em enfermagem aposentaram;
01 Auxiliar de enfermagem pediu exoneração;
01 Agente de Saúde Pública aposentou;
01 Assistente Administrativo pediu exoneração;
01 Odontólogo pediu exoneração;
01 médico 40hs pediu exoneração;
02 enfermeiros pediram exoneração;
01 farmacêutico pediu exoneração;
03 Auxiliar de Serviços Gerais pediram exoneração;
04 Agente Comunitário de Saúde pediram exoneração;
01 Agente Comunitário de Saúde faleceu;
02 Atendentes de consultório pediram exoneração;
01 Atendente de Consultório aposentou;
01 motorista de veículos especiais pediu exoneração;
02 motoristas de veículos especiais aposentaram;

Considerando o total de 815 colaboradores, em dezembro de 2021, foram identificados 33 desligamentos dos quais 26 foram por



exoneração, 06 por aposentadoria e 01 por falecimento.



Diretriz VI: Gestão, formação e desenvolvimento dos trabalhadores da SEMSA e do sistema municipal de saúde.			OBM – Fortalecer as estruturas institucionais da gestão do trabalho e da educação em saúde.	
Meta 2021-5: Implementação e uniformização dos procedimentos operacionais padrão dos serviços de saúde.			Indicador: Procedimento Operacional Padrão criado	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Implantação de Procedimento Operacional Padrão – POP na Secretaria de Saúde	Criação de POP de Processos de Trabalho da SEMSA	100%	122	122
OBSERVAÇÕES				
Realizada a criação do POP de Transporte Eletivo para utilização no Setor de Transporte Sanitário.				



Diretriz VI: Gestão, formação e desenvolvimento dos trabalhadores da SEMSA e do sistema municipal de saúde.			OBM – Fortalecer as estruturas institucionais da gestão do trabalho e da educação em saúde.	
Meta 2021-6: Implantação do Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.			Indicador: Auditoria implantada ou implementada	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Implantação do Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria	Aprovar legislação para implantação do componente municipal do SNA	100%	122	122
	Elaborar Plano de Ação de Auditoria conforme levantamento de necessidade	Não Realizado	122	Recursos não Executados
OBSERVAÇÕES				
A Secretaria Municipal de Saúde finalizará o Plano de Ação pelo Profissional Auditor, cuja nomeação dar-se-á após a convocação referente ao Concurso Público vigente.				



Diretriz VI: Gestão, formação e desenvolvimento dos trabalhadores da SEMSA e do sistema municipal de saúde. **OBM –** Fortalecer as estruturas institucionais da gestão do trabalho e da educação em saúde.

Meta 2021-7: Realização permanente de estudos diagnósticos dos serviços em Saúde necessários à população municipal.

Indicador: Estudos realizados

AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Estudo de Diagnóstico dos Serviços de Saúde	Elaborar relatório de Diagnóstico dos Serviços de Saúde Necessários à Guarapari	100%	122	122
OBSERVAÇÕES				
Diagnóstico dos Serviços de Saúde Necessários à Guarapari foi elaborado pela enfermeira Responsável Técnica do Município para fortalecer os serviços de saúde.				



Diretriz VI: Gestão, formação e desenvolvimento dos trabalhadores da SEMSA e do sistema municipal de saúde.			OBM – Fortalecer as estruturas institucionais da gestão do trabalho e da educação em saúde.	
Meta 2021-8: Implantação da Comissão de Licitação na Secretaria de Saúde.			Indicador: Comissão implantada	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Implantação da Comissão de Licitação	Solicitar publicação de Decreto nomeando Comissão de Licitação	Não Realizado	122	Recursos não Executados
OBSERVAÇÕES				
De acordo com a Lei 8.666/93, em seu art. 6º: XVI - Comissão de Licitação permanente ou especial, é criada pela Administração com a função de receber, examinar e julgar todos os documentos e procedimentos relativos às licitações e ao cadastramento de licitantes. Em relação à composição da Comissão de Licitação, o art. 51 da Lei 8.666/93, determina que seja composta por no mínimo 3 (três) membros. Além disso, pelo menos 2 (dois) membros devem ser servidores qualificados pertencentes aos quadros permanentes dos órgãos da Administração responsáveis pela licitação. Atualmente, a Administração Municipal já possui nomeada a Comissão Permanente de Licitação (COPEL) em atividade.				



SEMSA e do sistema municipal de saúde.			e da educação em saúde.	
Meta 2021-10: Capacitar os profissionais de saúde para atendimento em respeito ao uso do nome social transgênero e travestis em serviço de saúde			Indicador: Capacitações realizadas	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Fortalecer a Rede de Saúde Mental nas USF do município.	Realizar formação para profissionais da rede no atendimento e acolhimento a população transgenero no SUS.	Não Realizado	302	Recursos não Executados
OBSERVAÇÕES				
Devido o período em que a crise sanitária teve aumento considerável de casos e o mapa de risco estadual apontava risco grave para todo estado, foi considerado tais determinações para suspensão do evento que seria de maneira presencial.				



Diretriz Municipal VII

Ampliação da participação social visando a promoção da equidade em saúde

OBM – Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS.



Diretriz VII: Ampliação da participação social visando a promoção da equidade em saúde.			OBM – Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS.	
Meta 2021-1: Garantir o Fortalecimento da política de Educação Permanente para o controle social no Município.			Indicador: Conselheiros capacitados	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Fortalecimento da Educação Permanente do Controle Social	Elaborar Plano de Educação Continuada dos Conselheiros Municipais de Saúde	Não Realizado	122	Recursos não executados
OBSERVAÇÕES				
Embora colocado em pauta na Plenária da 95ª Reunião Extraordinária do CMS/Gri, realizada no dia 16 de junho de 2021, onde foi Aprovado Composição da Comissão de Educação Permanente para o Controle Social, do CMS/Gri a reunir-se bimestralmente em Deliberação da maioria absoluta de seus membros, conforme Resolução nº 014/2021. Entretanto a Comissão não se reuniu conforme deliberação e a ação prevista não foi executada.				



Diretriz VII: Ampliação da participação social visando a promoção da equidade em saúde.			OBM – Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS.	
Meta 2021-2: Fomentar a criação e implantação dos Conselhos Locais de Saúde Garantir parcerias para estruturação das atividades externas do conselho municipal de saúde			Indicador: Atividades externas do CMS	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Implementação de atividades externas do CMS	Realizar Reunião Itinerante do Conselho no Território I em parceria com a Associação de Moradores Local.	Não Realizado	122	Recursos não executados
OBSERVAÇÕES				
Ação não realizada, as atividades externas foram suspensas devido a Pandemia do COVID-19.				



Diretriz VII: Ampliação da participação social visando a promoção da equidade em saúde.			OBM – Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS.	
Meta 2021-3: Garantir a realização das Conferências Municipais de Saúde e a participação dos delegados nas etapas Estaduais e Nacionais			Indicador: Conferências realizadas	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Realização da Conferência Municipal para Elaboração do Plano Municipal de Saúde	Realizar a 4º Conferência Municipal de Saúde para Elaboração do PMS 2022-2025	Não Realizado	122	Recursos não executados
OBSERVAÇÕES				
Tendo em vista a Pandemia do COVID-19, não sendo possível a realização da 4ª Conferência Municipal de Saúde. O Município realizou, no entanto, a estratégia inovadora de Consulta Pública para elaboração das Propostas para o Plano Municipal de Saúde 2022/2025, a qual foi aprovada na Plenária da 91ª Reunião Ordinária do CMS/Gri, realizada no dia 07 de julho de 2021 e homologada através da Resolução nº 019/2021				



Diretriz VII: Ampliação da participação social visando a promoção da equidade em saúde.			OBM – Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS.	
Meta 2021-4: Implantar Estratégia de Comunicação para o Controle Social através de mídias sociais.			Indicador: Comunicação do Controle Social implantada	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Comunicação do Controle Social	Atualizar composição da Comissão de Comunicação para o Controle Social	100%	122	122
	Elaborar calendário de reuniões bimestrais da Comissão para fomento de estratégias de comunicação do Conselho Municipal de Saúde	100%	122	122
	Apresentar Relatórios Quadrimestrais de Atividades da Comissão de Comunicação do CMS	Não Realizado	122	Recursos não executados
OBSERVAÇÕES				
Embora colocado em pauta na Plenária da 95ª Reunião Extraordinária do CMS/Gri, realizada no dia 16 de junho de 2021, onde foi Aprovado Composição da Comissão de Comunicação do CMS/Gri a reunir-se bimestralmente em Deliberação da maioria absoluta de seus membros, conforme Resolução nº 016/2021. Entretanto a Comissão não se reuniu e a ação prevista não foi executada, não houve apresentação dos Relatórios Quadrimestrais.				



Diretriz VII: Ampliação da participação social visando a promoção da equidade em saúde.			OBM – Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS.	
Meta 2021-5: Garantir a Expansão, acessibilidade e fortalecimento da Ouvidoria Municipal de Saúde			Indicador: Número de demandas registradas no sistema Ouvidor SUS	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Reestruturação da Ouvidoria Municipal conforme Política Nacional de Gestão Estratégica e Participação do SUS	Reestruturar Ouvidoria Municipal de Saúde conforme Plano de Ação	Não Realizado	122	Recursos não Executados
Avaliação da Satisfação dos Usuários dos Serviços de Saúde	Unificar formulário de Pesquisa de Satisfação de usuários (APS e Ouvidoria)	100%	122 301	122 301
	Realizar a divulgação dos canais de comunicação à disposição dos usuários	100%	122	122
	Monitorar semestralmente os resultados da Pesquisa de Satisfação aplicada em conjunto com a Ouvidoria	50%	122	122
	Avaliar os resultados da Pesquisa de Satisfação dos Usuários dos Serviços de Saúde	50%	122 301	122 301
OBSERVAÇÕES				



A Ação de Reestruturação da Ouvidoria Municipal não realizada uma vez que o Plano de Ação de Reestruturação da Ouvidoria, não foi submetido à aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

No primeiro semestre de 2021 não foi realizada a a ação da Pesquisas de Satisfação devido a pandemia que ocorre desde o ano de 2020 e que vem impossibilitando ações de contato direto com a população, visando evitar aglomerações. Foi confeccionado formulários de Pesquisa de Satisfação de usuários (APS e Ouvidoria) e iniciou-se as visitas nas unidades em meados de 2021. Sendo assim as avaliações foram feitas apenas no segundo semestre de 2021, de forma presencialmente em Unidades de Saúde do Município.

Foram feitas divulgações pelas Mídias Sociais, site da Prefeitura e Cartazes informativos com todos os meios de comunicação do usuário com a Ouvidoria.

As ouvidorias são realizadas nas unidades de saúde e na Ouvidoria da Secretaria de saúde, porém durante o período de pandemia Após são encaminhadas aos setores competentes e respondidas pelos respectivos funcionários.

50% das unidades avaliadas.



Diretriz VII: Ampliação da participação social visando a promoção da equidade em saúde.			OBM – Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS.	
Meta 2021-6: Promover a atualização da legislação do Conselho Municipal de Saúde.			Indicador: Legislação do Conselho Municipal de Saúde atualizada	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Atualização do Regimento Interno do Conselho	Publicar Resolução que Aprova o Regimento Interno	Não Realizado	122	Recursos não executados
OBSERVAÇÕES				
Embora colocado em pauta na Plenária da 95ª Reunião Extraordinária do CMS/Gri, realizada no dia 16 de junho de 2021, onde foi Aprovado Composição do Grupo de Trabalho de Atualização do Regimento Interno a reunir-se bimestralmente em Deliberação da maioria absoluta de seus membros, conforme Resolução nº 016/2021. Entretanto a Comissão não se reuniu conforme deliberação e a ação prevista não foi executada.				



Diretriz VII: Ampliação da participação social visando a promoção da equidade em saúde.			OBM – Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS.	
Meta 2021-7: Efetivar a criação, implantação e implementação dos conselhos locais de saúde, nas UBS dos territórios, UPA e afins.			Indicador: Conselhos Locais de Saúde implantados	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Criação dos Conselhos Locais de Saúde	Atualizar composição da Comissão para Instituição dos Conselhos Locais de Saúde	100%	122	122
	Elaborar Plano de Ação de criação e implantação dos Conselhos Locais de Saúde	Não Realizado	122	Recursos não executados
	Aprovar Plano de Ação de Criação dos Conselhos Locais junto ao Conselho Municipal de Saúde	Não Realizado	122	Recursos não executados
OBSERVAÇÕES				
Embora colocado em pauta na Plenária da 95ª Reunião Extraordinária do CMS/Gri, realizada no dia 16 de junho de 2021, onde foi Aprovado Composição do Grupo de Trabalho para Instituição dos Conselhos Locais, a reunir-se mensalmente em Deliberação da maioria absoluta de seus membros, conforme Resolução nº 016/2021. Entretanto a Comissão não se reuniu conforme deliberação e a ação prevista não foi executada.				



Diretriz VII: Ampliação da participação social visando a promoção da equidade em saúde.			OBM – Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS.	
Meta 2021-8: Garantir a realização de seminários e fóruns temáticos de saúde			Indicador: Seminários e fóruns realizados (Indicador Municipal – Monitoramento Oportuno)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Realização de seminários e fóruns temáticos em saúde	Realizar 3 Fóruns Temáticos de Saúde	Não Realizado	122 301	Recursos não Executados
OBSERVAÇÕES				
Devido à Situação de Pandemia por COVID 19 não foi possível realizar Realizar 3 Fóruns Temáticos de Saúde, conforme programado.				



Diretriz VII: Ampliação da participação social visando a promoção da equidade em saúde.			OBM – Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS.	
Meta 2021-9: Garantir a realização a cada 2 anos das Conferências Temáticas de Saúde			Indicador: Conferência Temática realizada (Indicador Municipal – Monitoramento Biental)	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Realização de conferência temática em saúde	Definir Grupo Técnico para Realização da Conferência Temática de Saúde	Não Realizado	122	Recursos não executados
	Realizar 01 Conferência Temática em Saúde conforme Perfil Epidemiológico Municipal	Não Realizado	122	Recursos não executados
OBSERVAÇÕES				
Não foi instituído a Comissão do Grupo Técnico para Realização da Conferência Temática de Saúde. Sabendo-se que atividades externas foram suspensas devido a Pandemia do COVID-19, dessa forma impossibilitando de realizar a Conferência.				



Diretriz VII: Ampliação da participação social visando a promoção da equidade em saúde.			OBM – Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS.	
Meta 2021-10: Garantir a efetivação do plano de capacitação dos conselheiros municipais de saúde			Indicador: Ações do Plano de Capacitação dos Conselheiros Implementadas	
AÇÕES E METAS PARA 2021			RECURSOS PREVISTOS	RECURSOS EXECUTADOS
METAS	AÇÕES	RESULTADO		
Implementação do Plano de Capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde	Elaborar Plano de Ação para Capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde	Não Realizado	122	Recursos não executados
	Executar Plano de Capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde	Não Realizado	122	Recursos não executados
OBSERVAÇÕES				
Plano de Ação de Capacitação não foi elaborado, impactando na ação seguinte.				



8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

O montante e a fonte de recursos aplicados no período têm suas informações oriundas dos relatórios gerenciais do Sistema Nacional de Informação sobre Orçamento Público em Saúde – SIOPS, de obrigatoriedade de registro e atualização permanente dos dados. Cabe ao gestor de saúde, declarante dos dados contidos, a responsabilidade pela garantia de registro dos dados no SIOPS, nos prazos definidos, assim como pela fidedignidade dos dados homologados, aos quais conferirá fé pública para todos os fins previstos na Lei Complementar 141.

Compete ao Ministério da Saúde definir as diretrizes para o funcionamento deste Sistema informatizado, bem como os prazos para o registro e homologação das informações do SIOPS. Os referidos prazos devem estar em conformidade com o artigo 52 da Lei Complementar 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), em atendimento ao que determina o § 3º do art. 165 da Constituição Federal, que estabelece que o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), deve ser publicado até 30 dias após o encerramento de cada bimestre.

Uma das principais funcionalidades do SIOPS é calcular automaticamente a aplicação mínima da receita de impostos e transferências vinculadas às ações e serviços públicos de saúde de cada ente federado. A Lei Complementar 141/2012, em seu artigo 3º, estabelece quais despesas são consideradas como “ações e serviços públicos de saúde” e no 4º, quais despesas não são consideradas.



Os municípios deverão aplicar, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo 15% da arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 156, 158 e 159 da Constituição Federal.

9. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O Relatório Resumido da Execução Orçamentária – RREO é exigido pela Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988, que estabelece em seu artigo 165, parágrafo 3º, que o Poder Executivo o publicará, até trinta dias após o encerramento de cada bimestre. A União já o divulga, há vários anos, mensalmente. O objetivo dessa periodicidade é permitir que, cada vez mais, a sociedade, por meio dos diversos órgãos de controle, conheça, acompanhe e analise o desempenho da execução orçamentária do Governo Federal. A Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, que se refere às normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal, estabelece as normas para elaboração e publicação do RREO. O RREO e seus demonstrativos abrangerão os órgãos da Administração Direta e entidades da Administração Indireta, de todos os Poderes, constituídos pelas autarquias, fundações, fundos especiais, e as empresas públicas e sociedades de economia mista que recebem recursos dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social (empresas estatais dependentes), inclusive sob a forma de subvenções para pagamento de pessoal ou de custeio em geral ou de capital, excluídos, no último caso, aqueles provenientes de aumento de participação acionária. O RREO será elaborado pelo Poder Executivo da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Caso a publicação desse relatório seja feita por meio da disponibilização das informações e dados contábeis,



orçamentários e fiscais conforme periodicidade, formato e sistema estabelecidos pelo órgão central de contabilidade da União¹⁸, o relatório publicado no Siconfi deverá conter a assinatura digital de todos os responsáveis.

Conforme demonstra a página 431 do Manual de Demonstrativos Fiscais (11ª Edição) que fornece o modelo a ser utilizados pelos Municípios - 03.12.05.03 Municípios (Tabela 12.2 - Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde), o RREO sofreu alterações no formato de apresentação. Cabe salientar que esta mudança não é apenas do sistema local, mas sim uma parametrização federal, Sendo assim, sugiro a modificação da tabela da RAG de 2021 de acordo com o atual modelo citado no Manual de Demonstrativos Fiscais. Para facilitar a compreensão, apresenta-se o relatório atual deste mesmo anexo obtido no sistema contábil da Prefeitura Municipal.

Manual de Demonstrativos Fiscais - MDF, a sua 10ª edição, válida a partir do exercício de 2021, traz alterações decorrentes da padronização e da harmonização conceituais, em grande parte advindas dos resultados das discussões geradas na Câmara Técnica de Normas Contábeis e de Demonstrativos Fiscais da Federação (CTCONF) e ratificadas pela STN. Dentre as alterações desta edição, destaca-se a adequação do Demonstrativo das Receitas e Despesas Previdenciárias, do Relatório Resumido da Execução Orçamentária, à nova legislação vigente. Também em razão das mudanças na legislação, houve alteração no demonstrativo das Despesas com Pessoal, do Relatório de Gestão Fiscal. No Anexo de Metas Fiscais, destaca-se a adequação do Demonstrativo de Metas Anuais, do Anexo de Metas Fiscais, ao modelo do Demonstrativo dos Resultados Primário e Nominal.



ANEXO 12 – DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Esse demonstrativo integra o RREO em cumprimento ao art. 35 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o qual determina que as receitas correntes e as despesas com ações e serviços públicos de saúde serão apuradas e publicadas em demonstrativo próprio que acompanhará o relatório de que trata o § 3º do art. 165 da Constituição Federal. Assim sendo, deverá ser publicado até trinta dias após o encerramento de cada bimestre.

Também constitui fator determinante para a elaboração do demonstrativo, o disposto no art. 25, § 1º, inciso IV, alínea b, da LRF, que estabelece, como condição para o recebimento de transferências voluntárias por parte do ente da Federação, o cumprimento dos limites constitucionais relativos à educação e à saúde.

O Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS), sistema informatizado de acesso público, gerido pelo Ministério da Saúde, para o registro eletrônico centralizado das informações de saúde referentes aos orçamentos públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, realizará o cálculo automático dos recursos mínimos aplicados em ações e serviços públicos de saúde previstos na Lei Complementar nº 141, de 2012, que deve constituir fonte de informação para elaboração dos demonstrativos contábeis e extra contábeis.

O gestor do SUS de cada ente da Federação é o responsável pelo registro dos dados no SIOPS nos prazos definidos pelo Ministério da Saúde, assim como pela fidedignidade dos dados homologados, aos quais se conferirá fé pública para todos os fins previstos na Lei Complementar nº 141, de 2012, e na legislação concernente.



O Demonstrativo das receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde apresenta: a) as receitas que compõem a base para cálculo do cumprimento do percentual mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde; b) as despesas com ações e serviços públicos de saúde, por subfunção e por grupo de natureza da despesa; c) o cálculo do percentual de aplicação para cumprimento do limite mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde; d) as demais receitas destinadas à aplicação em ASPS e as despesas custeadas com essas receitas; e e) os controles de aplicação da disponibilidade de caixa vinculada a restos a pagar cancelados ou prescritos e do percentual mínimo não cumprido em exercícios anteriores.



PORTARIA Nº 375, DE 08 DE JULHO DE 2020

Aprova a 11ª edição do Manual de Demonstrativos Fiscais – MDF.

O **SECRETÁRIO DO TESOIRO NACIONAL**, no uso das atribuições que lhe confere a Portaria do Ministro de Estado da Fazenda nº 285, de 14 de junho de 2018, que aprova o Regimento Interno da Secretaria do Tesouro Nacional, e tendo em vista o disposto no § 2º do art. 50 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, e

Considerando o disposto no inciso I do art. 17 da Lei nº 10.180, de 6 de fevereiro de 2001, e no inciso I do art. 6º do Decreto nº 6.976, de 7 de outubro de 2009, que conferem à Secretaria do Tesouro Nacional do Ministério da Economia a condição de órgão central do Sistema de Contabilidade Federal;

Considerando as competências do órgão central do Sistema de Contabilidade Federal, estabelecidas no art. 18 da Lei nº 10.180, de 2001, no art. 7º do Decreto nº 6.976, de 2009, e no art. 51 do Anexo I do Decreto nº 9.745, de 8 de abril de 2019;

Considerando a necessidade de padronização dos demonstrativos fiscais nos três níveis de governo, de forma a garantir a consolidação das contas públicas na forma estabelecida no art. 51 da Lei Complementar nº 101, de 2000;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a 11ª edição do Manual de Demonstrativos Fiscais – MDF, o qual compreende os relatórios e anexos referentes aos demonstrativos descritos nos §§ 1º, 2º e 3º do art. 4º e nos arts. 48, 52, 53, 54 e 55 da Lei Complementar nº 101, de 2000, que deverão ser elaborados pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios.

Parágrafo único. A 11ª edição do MDF aprovada por esta portaria será disponibilizada no endereço eletrônico <<https://www.gov.br/tesouronacional/pt-br/contabilidade-e-custos>>.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e tem seus efeitos aplicados a partir do exercício financeiro de 2021.

MANSUETO FACUNDO DE ALMEIDA JÚNIOR
Secretário do Tesouro Nacional



Quadro 1



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO 2021 / MÊS - DEZEMBRO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ Centavos

RECEITA RESULTANTE DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)*100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	112.600.000,00	112.600.000,00	93.711.951,34	83,23
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	55.000.000,00	55.000.000,00	34.860.196,37	63,38
IPTU	42.000.000,00	42.000.000,00	28.373.140,27	67,56
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	13.000.000,00	13.000.000,00	6.487.056,10	49,90
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	15.000.000,00	15.000.000,00	21.992.950,07	146,62
ITBI	15.000.000,00	15.000.000,00	21.992.913,82	146,62
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	36,25	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ISS	27.800.000,00	27.800.000,00	29.069.067,35	104,56
ISS	25.000.000,00	25.000.000,00	28.131.150,14	112,52
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	2.800.000,00	2.800.000,00	937.917,21	33,50
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	14.800.000,00	14.800.000,00	7.789.737,55	52,63
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	88.240.000,00	88.240.000,00	118.112.619,71	133,85
Cota-Parte FPM	48.000.000,00	48.000.000,00	65.747.734,86	136,97
Cota-Parte ITR	160.000,00	160.000,00	47.608,41	29,76
Cota-Parte IPVA	13.440.000,00	13.440.000,00	16.424.677,27	122,21
Cota-Parte ICMS	24.000.000,00	24.000.000,00	34.940.177,72	145,58
Cota-Parte IPI-Exportação	2.400.000,00	2.400.000,00	695.166,29	28,97
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	240.000,00	240.000,00	257.255,16	107,19
Desoneração ICMS (LC 87/96)	240.000,00	240.000,00	257.255,16	107,19
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	200.840.000,00	200.840.000,00	211.824.571,05	105,47

Fonte: Anexo 12 do Relatório Resumido da Execução Orçamentária das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde – Sistema SMARCP



Quadro 2



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO 2021 / MÊS - DEZEMBRO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ Centavos

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)*100	Até o Bimestre (e)	% (e/c)*100	Até o Bimestre (f)	% (f/c)*100	
Atenção Básica (IV)	48.434.500,44	49.758.612,32	32.061.522,71	64,43	32.061.522,71	64,43	29.040.662,57	59,57	0,00
Despesas Correntes	45.818.200,44	44.381.460,40	30.321.708,84	68,32	30.321.708,84	68,32	28.019.847,90	63,13	0,00
Despesas de Capital	2.616.300,00	5.377.151,92	1.739.813,87	32,36	1.739.813,87	32,36	1.020.814,67	30,14	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (V)	31.099.893,08	38.497.898,91	30.203.644,78	78,46	30.203.644,78	78,46	28.763.425,40	74,71	0,00
Despesas Correntes	22.881.787,48	26.930.931,58	24.499.681,94	90,97	24.499.681,94	90,97	23.153.186,92	85,97	0,00
Despesas de Capital	8.218.125,60	11.566.967,33	5.703.962,84	49,31	5.703.962,84	49,31	5.610.238,48	48,50	0,00
Suporte Profilático E Terapêutico (VI)	4.544.000,00	4.544.450,00	1.501.178,72	33,02	1.501.178,72	33,02	531.083,55	11,68	0,00
Despesas Correntes	4.334.000,00	4.336.450,00	1.499.435,72	34,58	1.499.435,72	34,58	529.320,55	12,21	0,00
Despesas de Capital	210.000,00	210.000,00	1.743,00	0,83	1.743,00	0,83	1.743,00	0,83	0,00
Vigilância Sanitária (VII)	4.060.505,00	4.739.505,00	3.569.418,13	75,31	3.569.418,13	75,31	3.211.456,43	67,76	0,00
Despesas Correntes	4.060.505,00	4.739.505,00	3.569.418,13	75,31	3.569.418,13	75,31	3.211.456,43	67,76	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação E Nutrição (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções (X)	2.660.000,00	4.453.020,67	3.369.616,55	75,67	3.369.616,55	75,67	3.369.616,54	75,67	0,00
Despesas Correntes	2.660.000,00	4.432.170,67	3.349.601,75	75,57	3.349.601,75	75,57	3.349.601,74	75,57	0,00
Despesas de Capital	0,00	20.850,00	20.014,80	95,99	20.014,80	95,99	20.014,80	95,99	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	90.798.896,52	101.995.486,90	70.705.380,89	69,32	70.705.380,89	69,32	65.516.224,49	64,23	0,00

Fonte: Anexo 12 do Relatório Resumido da Execução Orçamentária das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde – Sistema SMARCP



Quadro 3



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO 2021 / MÊS - DEZEMBRO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ Centavos

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPs	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS
	Até o Bimestre (d)	Até o Bimestre (e)	Até o Bimestre (f)
Total das Despesas com ASPs (XII) = (XI)	70.705.380,89	70.705.380,89	65.516.224,49
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	0,00	0,00
(-) 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)	70.705.380,89	70.705.380,89	65.516.224,49
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPs (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			31.773.685,06
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)			38.931.695,23
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)			0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPs (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)			33,38

Fonte: Anexo 12 do Relatório Resumido da Execução Orçamentária das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde – Sistema SMARCP



Quadro 4



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO 2021 / MÊS - DEZEMBRO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ Centavos

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 28 DA LC 141/2012	LÍMITE NÃO CUMPRIDO				
	Saldo Inicial (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 2020 (saldo final = XXd)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016 (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LÍMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: Anexo 12 do Relatório Resumido da Execução Orçamentária das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde – Sistema SMARCP



Quadro 5



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO 2021 / MÊS - DEZEMBRO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ Centavos

EXERCÍCIO DO EMPENHO	EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR									
	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o)=(n-m) se < 0, então (o)=0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q=(XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite r=(p-(o+q)) se < 0 r=(0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre valor aplicado além do limite e total de RP cancelados v=((o+q)-u))
Empenhos de 2020 (regra nova)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2019 (regra nova)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2018 (regra nova)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2016 e anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI)										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII)										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)										0,00

Fonte: Anexo 12 do Relatório Resumido da Execução Orçamentária das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde – Sistema SMARCP



Quadro 6



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO 2021 / MÊS - DEZEMBRO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ Centavos

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISP. DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24. § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	Saldo Inicial (w)	Despesas custeadas no exercício de referência			Saldo Final (Não Aplicado) (aa) - (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a serem compensados (XXIV) (saldo inicial = XXIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a serem compensados (XXV) (saldo inicial igual ao	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI) (saldo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: Anexo 12 do Relatório Resumido da Execução Orçamentária das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde – Sistema SMARCP



Quadro 7



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO 2021 / MÊS - DEZEMBRO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ Centavos

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)*100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	22.711.700,00	22.711.700,00	20.085.222,55	88,44
Proveniente da União	22.273.600,00	22.273.600,00	19.646.693,14	88,21
Proveniente dos Estados	438.100,00	438.100,00	438.529,41	100,10
Proveniente de outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	1.500.000,00	1.500.000,00	519.388,37	34,63
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	24.211.700,00	24.211.700,00	20.604.610,92	85,10

Fonte: Anexo 12 do Relatório Resumido da Execução Orçamentária das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde – Sistema SMARCP



Quadro 8



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO 2021 / MÊS - DEZEMBRO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ Centavos

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO									
DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos à Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x100	
Atenção Básica (XXXII)	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
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (XXXIII)	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
Suporte Profilático E Terapêutico (XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação E Nutrição (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA \$ DESPESA \$ NÃO COMPUTADA \$ NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (x)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: Anexo 12 do Relatório Resumido da Execução Orçamentária das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde – Sistema SMARCP



Quadro 9



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO 2021 / MÊS - DEZEMBRO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ Centavos

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSO: PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x100	
Atenção Básica (XL) = (IV + XXXII)	48.434.500,44	49.758.612,32	32.061.522,71	64,43	32.061.522,71	64,43	29.640.662,57	59,57	0,00
Assistência Hospitalar E Ambulatorial (XLI) = (V + XXXIII)	31.099.893,08	38.497.898,91	30.203.644,78	78,46	30.203.644,78	78,46	28.763.425,40	74,71	0,00
Suporte Profilático E Terapêutico (XLII) = (VI + XXXIV)	4.544.000,00	4.546.450,00	1.501.178,72	33,02	1.501.178,72	33,02	531.063,55	11,68	0,00
Vigilância Sanitária (XLIII) = (VII + XXXV)	4.060.505,00	4.739.505,00	3.569.418,13	75,31	3.569.418,13	75,31	3.211.456,43	67,76	0,00
Vigilância Epidemiológica (XLIV) = (VIII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação E Nutrição (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções (XLVI) = (X + XXXVIII)	2.660.000,00	4.453.020,67	3.369.616,55	75,67	3.369.616,55	75,67	3.369.616,54	75,67	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	90.798.898,52	101.995.486,90	70.705.380,89	69,32	70.705.380,89	69,32	65.516.224,49	64,23	0,00
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ²	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	90.798.898,52	101.995.486,90	70.705.380,89	69,32	70.705.380,89	69,32	65.516.224,49	64,23	0,00

FONTE: SMARapd Informática Ltda

Unidade Responsável: MUNICÍPIO DE GUARAPARI

Emissão: 10/03/2022 10:05:11

1 Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 O valor apresentado na intercessão com a coluna "f" ou com a coluna "h + f" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 O valor apresentado na intercessão com a coluna "f" ou com a coluna "h + f" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.

5 Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012.

6 No último bimestre será utilizada a fórmula $[V/(h+i) - (1,5 \times llb)]/100$.

7 Essa coluna poderá ser apresentada somente no último bimestre

Fonte: Anexo 12 do Relatório Resumido da Execução Orçamentária das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde – Sistema SMARCP

10. INDICADORES DE MONITORAMENTO DO SISPACTO

A Resolução nº 08, de 24/11/16, da Comissão Intergestora Tripartite – CIT, dispôs sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, a partir das prioridades nacionais em saúde.

A pactuação de indicadores reforça as responsabilidades do gestor, em função das necessidades de saúde da população e fortalece a integração dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde.

Para o presente Relatório, foram inseridos os dois indicadores com periodicidade mensal para o seu monitoramento e os nove indicadores com periodicidade quadrimestral, definidos pelas fichas de qualificação dispostas no Instrutivo para o período, a saber:

Monitoramento Mensal > 5- *proporção de casos de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação*; 23- *Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho*.

Monitoramento Quadrimestral > 2- *proporção de óbitos em mulheres em idade fértil investigados*; 3- *proporção de registro de óbitos com causa básica definida*; 11- *razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos*; 12- *razão de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população na mesma faixa etária*; 13- *proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar*; 16- *número de óbitos maternos*; 17- *cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica*; 19- *cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal na atenção básica*; e 22- *número de*



ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

RESOLUÇÃO Nº 45, DE 25 DE JULHO DE 2019

Altera o anexo da Resolução nº 08, de 24 de novembro de 2016.

A COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso I do art. 14-A da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, resolve:

Art. 1º Excluir, a partir do ano de 2019, o indicador nº 20 da pactuação interfederativa de que trata a Resolução CIT nº 08, de 24 de novembro de 2016, que passa a vigorar nos termos do anexo a esta Resolução.



Nº	INDICADOR – ATENÇÃO PRIMÁRIA	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
1	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	328,50	359,94	/100.000

ANÁLISE DO INDICADOR

O Objetivo é contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas. As doenças crônicas são multifatoriais, ou seja, determinadas por diversos fatores, desde sociais até individuais. Existem os fatores de risco não modificáveis (sexo, idade, raça, hereditariedade), entretanto, na maioria dos casos, trata-se de fatores de risco modificáveis (alimentação inadequada, inatividade física, tabagismo e bebida alcoólica) e, como tal, dependem não apenas dos serviços de saúde, mas principalmente do autocuidado da pessoa com doença crônica em buscar um estilo de vida mais saudável. Além disso, há limitação no cálculo da taxa de mortalidade prematura pois o quantitativo da população residente está estimado pelo Ministério da Saúde até o ano 2020. Dados atualizados até 04/03/2022.

Fonte: SIM e TABNET-DATASUS

Nº	INDICADOR – SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
2	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100	100	%

ANÁLISE DO INDICADOR

Este indicador permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares. As investigações de óbito em mulheres em idade fértil é uma rotina implantada no município com realização em tempo oportuno, uma vez que cada óbito constante do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) tem prazo para ser investigada até 120 dias.

Total de óbitos em mulheres em idade fértil em 2021: 0 óbitos.

Dados atualizados até .04/03/2022

Fonte: SIM e TABNET-DATASUS



Nº	INDICADOR – VIGILÂNCIA À SAÚDE	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
3	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	98	99,25	%
ANÁLISE DO INDICADOR				
Este indicador possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados. O percentual, principalmente dos primeiros quadrimestres avaliados, pode variar em função da entrada tardia de resultados de investigações de óbitos com causa mal definida pelas equipes de vigilância ou dos serviços de verificação do óbito, atualizados no SIM. O Município mantém o cumprimento de meta superior a 98% proposta em seu plano. Não apresentou queda em relação ao exercício anterior e não houve escalonamento do indicador devido às limitações impostas pela situação pandêmica. Ainda assim alcançamos aumento em relação à 2020 encerrando o exercício com indicador de 99,25% de óbitos por causa bem definidas garantindo a qualidade de dados de informação de mortalidade para o Município Total de óbitos não fetais com Causa Básica Definida: 1.067 Total de óbitos não fetais: 1.075 O Tabnet atualizado até 10/02/2022 Filtro do SIM 01/01/2021 A 31/12/2021 PESQUISA 04/03/2022 (SIM E TABNET).				

Fonte: SIM e TABNET - DATASUS

Nº	INDICADOR – VIGILÂNCIA À SAÚDE	Proposta Meta 2020	Resultado 2020	Unidade
4	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS DE IDADE - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª DOSE), POLIOMIELITE (3ª DOSE) E TRÍPLICE VIRAL (1ª DOSE) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA.	78	78,5	%
ANÁLISE DO INDICADOR				
O indicador cobertura de vacinação representa um importante instrumento para tomada de decisão nas diferentes esferas de gestão, uma vez que somente com coberturas adequadas é possível alcançar o controle, eliminação ou erradicação de doenças imunopreveníveis sob vigilância. Além de adequadas, as coberturas precisam ser homogêneas. A homogeneidade é um importante indicador de desempenho do PNI e no SISPACTO se caracteriza pela obtenção da cobertura preconizada nas quatro vacinas (meta estabelecida) em pelo menos 3 das 4 vacinas do conjunto das vacinas com cobertura adequada no município. As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de				



elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual. A idade adequada para aplicação de cada vacina selecionada obedecerá ao Calendário Nacional de Vacinação atualizado e publicado pelo Ministério da Saúde nos termos da Lei nº 6.259, de 30 de Outubro de 1975, regulamentada pelo Decreto nº 78.231, de 12 de Agosto de 1976

Dentre os pontos críticos para o alcance da meta pactuada estão:

Nova mudança no Sistema de Informação para registro; Número de salas de vacinas insuficientes de acordo com o porte populacional do município; Equipe pequena em algumas salas de vacinas com alta demanda priorizando o procedimento de vacinação; Recusa de vacinas por um pequeno grupo populacional.

Apesar de toda a problemática, o Município atingiu a Meta pactuada.

Nº	INDICADOR – VIGILÂNCIA À SAÚDE	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
5	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80	82,87	%

ANÁLISE DO INDICADOR

Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todos as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados.

Para este indicador, foram definidas, em virtude de sua magnitude e relevância, os seguintes eventos e doenças de notificação imediata nacional: Antraz pneumônico, Arnavírus, Botulismo, Cólera, Dengue (óbitos), Ebola, Febre amarela, Febre do Nilo ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública, Febre maculosa e outras rickettsioses, Febre purpúrica brasileira, Hantavirose, Influenza humana produzida por novo subtipo viral, Lassa, Malária na região extra Amazônica, Marburg, Poliomielite por poliovírus selvagem, Peste, Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika, Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya, Raiva humana, Rubéola, Sarampo, Síndrome de paralisia flácida aguda, Síndrome da rubéola congênita, Síndrome respiratória aguda grave associada a coronavírus, Tularemia, Varíola e outras emergências de saúde pública. Limitações: O encerramento das notificações depende de informações que muitas vezes não são obtidas em tempo oportuno, como resultados de exames, hospitalizações, investigações de óbitos.

Em 2021, com a implantação do Sistema e-SUS-VS (Sistema Estadual) a equipe de Vigilância Epidemiológica enfrentou extrema limitação uma vez que o próprio sistema não apresenta data de criação das fichas de notificação, impossibilitando análise comparativa entre data de criação e data de notificação.

Fonte: ESUS-VS

Nº	INDICADOR – VIGILÂNCIA À SAÚDE	Proposta	Resultado	Unidade
----	--------------------------------	----------	-----------	---------



		Meta 2021	2021	
6	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90	88	%

ANÁLISE DO INDICADOR

O indicador possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas. Nesse contexto, chama-se atenção para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em ações preventivas.

De acordo com os dados obtidos no Sistema de Informação de Notificações (SINAN), verificou-se que ocorreram 16 casos novos de paucibacilar e multibacilar no ano de coorte avaliado (2021), sendo 0 caso de abandono e 9 casos novos curados no ano de coorte (2021), chegando-se, portanto, à proporção de 88% de cura.

Fonte: SINAN

Nº	INDICADOR – VIGILÂNCIA À SAÚDE	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
7	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	N/A	N/A	Nº Absoluto

ANÁLISE DO INDICADOR

É um indicador que está relacionado à transmissão de malária; contribui para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença; permite análise de todo país e por período ao longo do ano. Não houve registro casos autoctones de malária.

Fonte: SINAN

Nº	INDICADOR – VIGILÂNCIA À SAÚDE	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
8	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE	12	60	Nº Absoluto



	SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE			
ANÁLISE DO INDICADOR				
O indicador objetiva mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, conseqüentemente, a sífilis congênita. Considerando as dificuldades de diagnóstico da sífilis congênita, casos oligossintomáticos podem ser sub-representados. A qualidade dos dados depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica, em cada área geográfica, para detectar, notificar, investigar e realizar testes laboratoriais específicos para a confirmação diagnóstica da sífilis em gestantes e recém-nascidos. Diante dos desafios enfrentados frente aos casos de sífilis congênita, o município de Guarapari no ano de 2019 começou a realizar o tratamento de sífilis em gestante e adquirida nas Unidades de Saúde. Importante ressaltar que o município está trabalhando na qualificação do pré-natal, intensificando a realização dos testes rápidos e na aplicação da penicilina nas Unidades Básicas de Saúde. O ano de 2021 sofreu prejuízos assistenciais em decorrência da Pandemia do Covid-19, embora a orientação e recomendação da SESA aos municípios, tenha sido de manter os pré natais de forma regular, entretanto, é possível reconhecer as adversidades ocorridas, como déficit de profissionais, temor das próprias gestantes e familiares em realizar o acompanhamento do Pré-Natal ocasionado pela Covid-19.				

Fonte: SINAN

Nº	INDICADOR – VIGILÂNCIA À SAÚDE	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
9	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0	0	Nº Absoluto
ANÁLISE DO INDICADOR				
O indicador expressa o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população, Esse indicador sofre a influência da capacidade de detecção e notificação de casos pelos serviços e da cobertura da utilização do Siscel e Siclom. Mudanças nos critérios de definição de casos de aids com fins de vigilância epidemiológica podem influenciar a evolução temporal da taxa de incidência. Não ocorreu casos de AIDS em menores de 5 anos no ano de 2021,.				

Fonte: SINAN, SIM, SICOM, SISCEL

Nº	INDICADOR – VIGILÂNCIA À SAÚDE	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
10	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE	100	147,46	%



	ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ			
ANÁLISE DO INDICADOR				
Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população. O método de cálculo utilizado para avaliar o atendimento do indicador considera a média aritmética ponderada dos percentuais de análises realizadas para os parâmetros coliformes totais, turbidez e cloro residual livre, conforme orientações do Caderno “Ficha de Qualificação de Indicadores 2017-2021, do Ministério da Saúde. Recomenda-se que os municípios alimentem regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes, e que também utilizem seus dados locais, de forma a dar melhor visibilidade à dinâmica de seu quadro epidemiológico, em tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a implementação de medidas de intervenção adequadas. A coleta e envio das amostras para análise dos parâmetros básicos de qualidade da água para consumo humano são de responsabilidade do município. Ainda que tenha havido a dificuldade na aquisição de insumos, estrutura deficitária de logística e concentração de esforços para controle da pandemia, o município atingiu a meta para esse indicador.				

Fonte: SISAGUA

Nº	INDICADOR – SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
11	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,30	0,25	Razão
ANÁLISE DO INDICADOR				
O indicador faz a análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. O principal método e o mais amplamente utilizado para rastreamento de câncer do colo do útero é o teste de Papanicolau (exame citopatológico do colo do útero) para detecção das lesões precursoras. Com uma cobertura da população alvo de no mínimo 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir em média 60% a 90% da incidência de câncer invasivo de cérvix na população (WHO, 2002). A rotina preconizada no rastreamento brasileiro, assim como nos países desenvolvidos, é a repetição do exame de Papanicolau a cada três anos, após dois exames normais consecutivos no intervalo de um ano, em mulheres de 25 a 64 anos. As secretarias estaduais e municipais de saúde têm um prazo de até 90 dias para				



apresentar a produção. Portanto os dados não podem ser obtidos em tempo real (Regramento do SIA).

Limitações: Adesão a realização dos exames; Realização do monitoramento dos pacientes com preventivos alterados; captação do público-alvo para a realização do exame. O ano de 2021 sofreu prejuízos assistenciais em decorrência da Pandemia do Covid-19, onde o serviço de citopatologia esteve suspenso até meados do segundo semestre. É possível reconhecer as adversidades ocorridas, como déficit de profissionais em afastamento causado pela doença, temor ocasionado pela Covid-19, das próprias pacientes em realizar o acompanhamento anual de rotina ginecológica.

Fonte: TABNET-DATASUS-IBGE

Nº	INDICADOR – SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
12	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,27	0,16	Razão

ANÁLISE DO INDICADOR

O Indicador visa medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Estima-se que cerca de 25% a 30% das mortes por câncer de mama na população entre 50 e 69 anos podem ser evitadas com estratégias de rastreamento populacional que garantam alta cobertura da população-alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado (WHO, 2008). A mamografia e o exame clínico das mamas (ECM) são os métodos preconizados para o rastreamento de câncer de mama na rotina de atenção integral à saúde da mulher. Preconiza-se a realização da mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de 02 em 02 anos.

As secretarias estaduais e municipais de saúde têm um prazo de até 90 dias para apresentar a produção. Portanto os dados não podem ser obtidos em tempo real (Regramento do SIA)

Limitações: Adesão a realização dos exames; captação do público-alvo para a realização do exame.

O ano de 2021 sofreu prejuízos assistenciais em decorrência da Pandemia do Covid-19, onde o serviço de mamografia esteve suspenso até meados do segundo semestre. É possível reconhecer as adversidades ocorridas, como déficit de profissionais em afastamento causado pela doença, temor ocasionado pela Covid-19, das próprias pacientes. Todavia, em 2021 foram realizadas 856 Mamografias Bilaterais para Rastreamento em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos a partir das campanhas iniciadas pela SEMSA em outubro. Foram realizadas ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento das lesões pré cancerígenas do colo do útero e da mama, além do 10 Simpósio de Saúde da Mulher.

Fonte: Planilhas Paralelas do Programa Saúde da Mulher, TABNET-DATASUS-IBGE

Nº	INDICADOR – SAÚDE DA MULHER E DA	Proposta	Resultado	Unidade



	CRIANÇA	Meta 2021	2021	
13	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	46,3	39,94	%

ANÁLISE DO INDICADOR

O indicador tem por objetivo avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais. Analisa variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança. Destacar a necessidade de articulação de estratégias para redução do parto cesáreo entre os gestores do SUS e gestores dos planos privados de saúde, mediada pela regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar. O cálculo do indicador apresenta limitações comuns a todas as secretarias, tais como: Tempo de fechamento do pré-natal; captação precoce para o pré-natal; capacitação para profissionais pré-natal parceiro SINASC: 18 meses e busca ativa das faltantes. O município de Guarapari prioriza o parto normal e sempre enfatiza em reuniões com os prestadores, como, por exemplo, em reuniões de Rede Cegonha. Os pontos críticos para o alcance da meta pactuada são: a aculturação da população sobre o parto e a qualificação do pré-natal, parto e nascimento.

Fonte: SINASC e TABNET-DATASUS

Nº	INDICADOR – SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
14	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	15,5	12,78	%

ANÁLISE DO INDICADOR

Este indicador monitora a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes. O município apresenta um projeto nas escolas, voltado em educação em saúde. O público alvo são adolescentes, onde temas como gravidez na adolescência, IST's/Aids são abordados em âmbitos escolares. Contudo o projeto esteve suspenso devido ao sistema híbrido causado pela covid 19.

Fonte: SINASC

Nº	INDICADOR – SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
----	--	--------------------	----------------	---------



15	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	9	7,41 (17 óbitos)	Taxa
----	------------------------------	---	---------------------	------

ANÁLISE DO INDICADOR

O indicador tem como objetivo monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano. Requer correção da subenumeração de óbitos e de nascidos vivos (esta em menor escala), para o cálculo direto da taxa a partir de dados de sistemas de registro contínuo. Observa-se que no ano de 2021 a taxa de mortalidade manteve-se estável. O ano de 2021 sofreu prejuízos assistenciais em decorrência da Pandemia do Covid-19, onde a assistência ao pré-natal na atenção básica e as consultas (mãe/criança) foram prejudicadas. Assim, é possível reconhecer as adversidades ocorridas, como déficit de profissionais em afastamento causado pela doença, temor ocasionado pela Covid-19, das próprias mães em realizar o acompanhamento pediátrico.

Fonte: SIM, SINASC

Nº	INDICADOR – SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
16	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	0	3	Nº

ANÁLISE DO INDICADOR

O indicador pretende avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis. Considerando que as principais causas de mortes são hipertensão, hemorragia e infecções perinatais. Analisar variações geográficas e temporais do número de óbitos maternos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher. Limitações: Tempo de 14 meses para validação final no SIM. O número de MM precisa ser comparada com o NV para acompanhar sua evolução (RMM). O % de investigação de óbito em MIF e óbitos maternos em tempo oportuno precisa ser ampliado. Com a dificuldade do % de investigação em tempo oportuno gerou a necessidade do MS desenvolver um fator de correção para cálculo da RMM que só é possível para abrangência estadual e só foi viável de calcular para as regiões sul e sudeste. A comparação do número absoluto de óbitos maternos precisa ser comparada com os anos anteriores.

Ocorreram 02 mortes no período de até 02 anos após o nascimento e 01 nas 72 horas após o nascimento. Dados atualizados até o dia 04/03/2022

Fonte: SIM e TABNET-DATASUS

Nº	INDICADOR – ATENÇÃO PRIMÁRIA	Proposta	Resultado	Unidade
----	------------------------------	----------	-----------	---------



		Meta 2021	2021	
17	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	80	55.21	%

ANÁLISE DO INDICADOR

Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais regionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde. O ano de 2021 foi mais um ano atípico tendo em vista a pandemia do novo coronavírus. O que gerou um grande desafio para o sistema de saúde, principalmente para APS, no que tange a ordenação das redes de atenção à saúde. Dados do site e-Gestor do Ministério da Saúde informam que o percentual da cobertura da Atenção Básica no Município totalizou 55,21% até à competência 12/2020. Dados de 2021 não estão disponíveis.

De acordo com a Análise da CIR Metropolitana, a cobertura da região aumentou significativamente em 2020. Com destaque para os municípios de Cariacica, Fundão, **Guarapari**, Itaguaçu, Itarana, Serra e Vila Velha, ainda que o Município tenha pactuado ampliar a cobertura em até 80%.

A Secretaria Municipal de Saúde solicitou credenciamento de 7 novas Equipes de Saúde da Família no ano de 2020, com objetivo de aumentar a cobertura de Atenção Básica no Município, entretanto, até à conclusão deste relatório, ocorreu o credenciamento de 02 equipes (USF Roberto Calmon, e USF Thereza Loyola). No ano de 2021 a realização do concurso público foi suspensa no início do ano, realizado em meados de 2021 e a homologação prorrogada para o ano seguinte, devido à pandemia.

Fonte: E-gESTOR, CNES - TABNET-DATASUS

Nº	INDICADOR – ATENÇÃO PRIMÁRIA	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
18	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	80	51,41	%

ANÁLISE DO INDICADOR

O Indicador não reflete a baixa capacidade de mobilização e articulação intersetorial (saúde, educação e assistência social) nos estados e municípios. Embora haja duas vigências por ano, considerar como o resultado do ano o percentual de acompanhamento da segunda vigência. Serve para monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social. Tendo em vista as várias



dificuldades enfrentadas pelo município, com o sistema nacional para a inserção dos dados, como travamento de sistema, ausência de relatórios parciais e sistema fora do ar por diversas vezes durante a vigência, e também com a priorização ao combate à Covid nos territórios, o município conseguiu realizar a busca ativa dos beneficiários com perfil saúde nos territórios, não ficando assim com percentual abaixo do limite mínimo para esta ação, que é de 30%, não interrompendo o repasse mensal do IGD para a gestão local do programa. O repasse é feito ao Fundo Municipal de Assistência Social.

Fonte: Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF – DATASUS/MS.

Nº	INDICADOR – ATENÇÃO PRIMÁRIA	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
19	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	45	52,56	%
ANÁLISE DO INDICADOR				
Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde. Os atendimentos odontológicos são de atenção primária conforme pactuados no município: profilaxia, aplicação de flúor, exodontia de dente permanente e de dente decíduos (extração), radiografia periapical, restauração, tartarotomia (raspagem), escovação dental supervisionada, dentre outros. Ressalta-se que os atendimentos de urgência funcionam ao longo do dia nas Unidades de Saúde sem necessidade de agendamento. Total de Equipes de Saúde Bucal : 18 Equipes completas e 2 esb equivalentes População residente: 126.701(Estimativa IBGE 2021).				

Fonte: e-Gestor

Nº	INDICADOR – ATENÇÃO PRIM[ARIA	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
21	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	100	100	%
ANÁLISE DO INDICADOR				
Na legislação brasileira vigente, a Atenção Básica em Saúde constitui um dos principais componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e tem a responsabilidade de desenvolver ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de forma compartilhada, sempre que necessário, com os demais pontos da rede (Port. nº- 3.088/ 2011). Verifica-se que apesar dos registros terem sido efetuados em sua totalidade , os dados				



informados não constam na plataforma ministerial. Foram realizadas ao todo 13 ações de matriciamento entre equipe CAPS e USB/ESF e UPA.

Fonte: Planilha Paralela fornecida pela Equipe

Nº	INDICADOR – VIGILÂNCIA À SAÚDE	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
22	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	4	3	Nº
ANÁLISE DO INDICADOR				
Alguns fatores colaboraram para que o município não cumprisse a meta de 4 ciclos deste indicador, como por exemplo: número reduzido de agentes de combates à endemias. A pandemia COVID-19 também teve influência nesse resultado, pois por um tempo as visitas não estavam sendo realizadas. Em outro momento, porém tiveram muitos proprietários de imóveis recusando a visita do agente até mesmo de forma peridomiciliar. E em relação aos agentes, durante este período, vários ACE's encontravam-se afastados, seja por comorbidade ou atestados médicos. O Indicador evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo. A Superintendência Regional de Saúde informou que o método de cálculo está sendo estudado pelas áreas técnicas para uma possível mudança.				

Fonte: SISFAD - SISPNCD

Nº	INDICADOR – VIGILÂNCIA À SAÚDE	Proposta Meta 2021	Resultado 2021	Unidade
23	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	100	100	%
ANÁLISE DO INDICADOR				
O Indicador identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada. O campo ocupação passou a ser de preenchimento obrigatório na ficha de notificação do ESUS-VS para Acidente de Trabalho e Acidente de Trabalho com Material Biológico, assim, a Intoxicação Exógena ainda é o agravo com menor proporção de preenchimento do campo ocupação. Aproximações com o Ciatox já tem sido feitas para realização de um trabalho conjunto para melhoria de preenchimento dessas fichas. Ressaltamos que o indicador não se refere a município de notificação, mas município de ocorrência ou município da empresa o que dificulta a qualificação sendo necessário articulações intermunicipais. Orientamos que seja feita a a qualificação das fichas com campo ocupação em branco por meio de				



investigação. Observamos também algumas inconsistências no preenchimento do campo ocupação, nesses casos também deve ser realizada investigação para qualificação do campo. As metas foram concluídas com visitas realizadas com o enfermeiro do trabalho nas unidades de saúde, foi realizada palestra de orientação e prevenção sobre a intoxicação exógena, enfermeiros, técnicos, agentes comunitários de saúde, médicos e auxiliares de serviços Gerais participaram da palestra e foram orientados a orientar trabalhadores rurais e moradores sobre os acidentes com intoxicação, foi disponibilizado encartes, panfletos para unidade de saúde

Fonte: E-SUS, PAINEL DE EXPORTAÇÃO, CSV INVESTIGAÇÃO

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

ATENÇÃO PRIMÁRIA

A Atenção Primária a Saúde, possui a função de garantir o acesso da população a uma saúde integral, coordenada e longitudinal; portanto, é preciso a manutenção das ações próprias da atenção primária, em especial o monitoramento dos casos crônicos, afinal as pessoas continuarão tendo pressão alta, diabetes, tuberculose, dentre outros, pois, além de serem de um grupo de risco, é possível que a mortalidade e a morbidade desse grupo aumentem em função da diminuição das ações preventivas e curativas no período de pandemia.



A pandemia de Covid-19 impactou nos processos de trabalho em saúde no ano de 2021, a emergência da pandemia de Covid-19 desafiou a Atenção Primária à Saúde a modificar seus processos de trabalho para mitigar sua ocorrência. A APS tem um papel fundamental na rede de atenção à saúde e não ficou à parte durante a pandemia, por isso ainda há algumas ações não executadas segundo propostas desse relatório.

SAUDE BUCAL

Mesmo com o aumento populacional estimado em 1,5% no ano de 2021, em comparação com o ano anterior, o Município ampliou a cobertura de saúde bucal na atenção básica (Fonte: e-Gestor AB).

SAÚDE MENTAL

Cabe ponderar os desafios em produzir saúde mental em meio a pandemia SARS-CoV-2, o que exigiu de os profissionais da ponta organizar e pensar em nossas formas de produzir intervenções de acordo com os limites impostos tanto pelo ministério da saúde, quanto pelos mapa de risco estadual, bem como, pelos respectivos conselhos de classe. Os esforços em trabalhos e reuniões intersectorial foram primordiais para ampliação do trabalho em saúde mental que se faz em todos os equipamentos do SUS, SUAS e Educação para realização de um projeto terapêutico singular que vise o sujeito biopsicossocial para além do fenômeno psicopatológico.

Salientar o aumento progressivo dos casos referentes a saúde mental (ansiedade, pânico, autolesão, ideação suicida, depressão, distúrbios alimentares, do humor ou do sono, uso prejudicial de álcool e outras drogas, além de casos graves e crônicos), sendo a mesma equipe em número de profissionais para atender todas as demandas dando suporte



inclusive para outros profissionais da saúde e demais secretarias que sofreram com os impactos diretos da crise sanitária.

Considerar as novas formas de produzir saúde mental, com salas de espera com elucidar, orientar os usuários da saúde nos momentos em que necessitavam de outros atendimentos em saúde, bem como, marcação de consultas, agendamentos e acolhimentos por telefone aos usuários enlutados e os demais que necessitassem de atendimento breve.

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

O ano de 2021 demonstrou um ano de grandes desafios para o sistema público de saúde e principalmente para a UPA-24h que concentrou todo o fluxo de atendimentos relacionados a COVID-19 e mesmo diante de tantas dificuldades foi possível cumprir com êxito a maioria das ações.

Cabe ponderar os desafios em produzir saúde mental em meio a pandemia SARS-CoV-2, o que exigiu de os profissionais da ponta organizar e pensar em nossas formas de produzir intervenções de acordo com os limites impostos tanto pelo ministério da saúde, quanto pelos respectivos conselhos de classe de cada profissão considerando a pandemia. Algumas metas de extrema importância para a saúde mental não foram possíveis de ser realizadas e outras metas tiveram que passar por alguns ajustamentos para poder atender a população nesse momento tão sensível para todas e todos. Os esforços em trabalhos e reuniões intersetorial foram primordiais para ampliação do trabalho em saúde mental que se faz em todos os equipamentos do SUS e SUAS para realização de um projeto terapêutico singular que vise o sujeito biopsicossocial para além do fenômeno psicopatológico.



Considerando a situação de pandemia da Covid-19 e ressaltando a oportunidade de união e colaboração com a equipe multiprofissional de saúde, a equipe de profissionais da UPA liderou um amplo movimento de elaboração de fluxogramas e protocolos de atendimentos; Acolhimento, capacitações, Orientações e Qualificações aos Profissionais de Saúde da nossa Unidade; enfatizando, a construção de um espaço somente para atendimento aos pacientes com sintomas gripais.

A pandemia da Covid-19 trouxe consigo inúmeros desafios para toda a sociedade. A educação em saúde contribuiu criando pontes aplicando informações com material educativo de acordo com a realidade. Com a suspensão das aulas e o desenvolvimento de atividades extra-curriculares ações e capacitações da educação em saúde, porém os enfermeiros receberam protocolos sobre os fluxos.

ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA

Foram realizados processos de compras de todos os medicamentos contemplados na REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) porém, como aconteceu em todo o país, devido a pandemia houve desabastecimento de medicamentos pela alta demanda, alto grau de dependência externa de matéria-prima, queda na produção de insumos farmacêuticos, e valores acima dos preços praticados devido a desvalorização cambial, o que inviabilizou entrega de alguns medicamentos e ocorreu pedidos de cancelamentos de itens por parte das empresas ganhadoras dos certames.

Essa crise no mercado nacional dificultou também a aquisição de outros medicamentos que não compõe substâncias de combate aos sintomas da SARS-CoV-2 e estão elencados na REMUME e para cada item cancelado pelos fornecedores, foram abertos novos processos de compras.



Mesmo diante das dificuldades apresentadas, o nosso índice de abastecimento Municipal publicado quinzenalmente no Site de Prefeitura é considerado satisfatório. Variando no ano de 2021 de 85% a 90% nos componentes básicos e 100% nos componentes estratégicos. Mesmo diante do grande desafio imposto pela pandemia, a Secretaria Municipal de Saúde garantiu a provisão de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) para suprir as necessidades de todas as unidades básicas de saúde e Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

VIGILANCIA EM SAUDE

As ações da Equipe de Vigilância em Saúde foram realizadas dentro das condições possíveis devido a pandemia do covid-19, tomando todas as medidas de prevenção, conseguimos levar todas as orientações e medidas de prevenção a equipe de enfermagem, agentes comunitário de saúde, médicos, e auxiliares de serviços gerais, devido a intoxicação exógena, descartes e cuidados com materiais perfuro-cortantes, tabagismo, prevenção contra o novo coronavírus.

O Setor da Vigilância Sanitária do Município de Guarapari além das suas ações do dia a dia a dia (como: inspeção e licenciamento de processos) atuou em ações para o combate da proliferação do covid-19, onde atendemos denúncias de comércio irregulares e pessoas contaminadas que não estão cumprindo o isolamento. Além das ações em conjunto com outros setores da Prefeitura Municipal de Guarapari.

IMUNIZAÇÃO

O início da vacinação nos trouxe novas esperanças, certamente é uma medida fundamental para o controle da pandemia e execução das atividades na Educação em Saúde. Com isso o retorno das ações e capacitações comunitárias após a covid-19



privilegiará o município como local para o desenvolvimento de ações intersetoriais e de promoção da saúde, reduzindo a incidência de agravos a Saúde.

Uma atenção básica resolutive é capaz de tratar cerca de 80% dos problemas de saúde da população. Ganha o sistema, que consegue atuar com maior eficiência, e ganha a população, com a redução do agravamento de doenças crônicas e outras condições.

RECURSOS HUMANOS

As informações de desligamento reúnem os dados de 2021 obtidos através da Gerência de Recursos Humanos da SEMAD. Tais informações fazem parte da documentação pertinente para os processos de exoneração e aposentadoria de cargos efetivos.

No ano de 2021 foi observado pelo Setor de Recursos Humanos da SEMSA que os desligamentos dos servidores, não puderam ser evitados, considerando que os mesmos investiram em especializações, acarretando em novas oportunidades.

OUVIDORIA

Destaca-se o trabalho desenvolvido pela Ouvidoria SUS de Guarapari na sua função precípua e diante dos munícipes que através dos nossos canais de acesso buscam soluções e melhorias em seu bairro ou então dos serviços públicos disponibilizados para a população, assim como, pedidos de informações, em conformidade com a LAI (Lei de Acesso à Informação) e por fim, promover elogios. Desse modo, cumpre descrever o papel desempenhado pela Ouvidoria, como órgão auxiliar, independente, permanente e com autonomia administrativa e funcional. Tem por objetivo apurar as demandas relativas à prestação dos serviços públicos da administração pública municipal direta e indireta, bem como das entidades privadas de qualquer natureza que operem com recursos públicos na prestação de serviços à população



CONTROLE SOCIAL

Considerando que o ano de 2021 a Pandemia do COVID-19 impossibilitou que fosse realizado ações que foram propostas pelo Plano, de modo que para cumpri-las havia a necessidade dos participantes na maioria das vezes teriam que se reunir onde não foi possível e recomendado.

12. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

É necessário Fortalecer e alertar as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em Saúde dos territórios sanitários. É de suma importância realizar ações, capacitações, as informações e as orientações na educação em saúde com a comunicação nas comunidades sobre a situação epidemiológica dos territórios, articulando e



potencializando os diversos espaços e equipamentos comunitários, especialmente a escola, colaborando para o fortalecimento do SUS (Sistema Único de Saúde).

Visando manter o acesso aos cuidados de saúde para outros agravos, durante a pandemia deve priorizar ainda, a continuidade de ações preventivas, tais como vacinação; o acompanhamento de pacientes crônicos e grupos prioritários como gestantes e lactente.

Convocar profissionais de acordo com redirecionamento realizado pela RT de enfermagem e levantamento do RH.

Deve-se ressaltar a importância da manutenção da educação permanente dos profissionais de saúde atuantes nas unidades, para que aos mesmos possam informar a sociedade das doenças não apenas relacionado ao covid-19 mas a educação em saúde em geral promovendo a compreensão e a transparência na prevenção de todos os tipos de doenças a cometido na sociedade, pois quando se tem uma doença é como se todos as outras doenças não existisse, pois é citado com mais frequência e não havendo tanta importância os outros tipos de doenças.

Construir uma estratégia de monitoramento efetiva: construir um conjunto mínimo de dados com identificador único de usuário, melhorando a coleta, análise e tomada de decisão baseada em evidências, possibilitando uma cultura de aprendizagem da ponta à alta gestão. Treinar, capacitar e motivar a força de trabalho da saúde: melhorar as práticas durante todo o ciclo da vida dos profissionais.

Reconhecemos a necessidade de tercerizar o serviço de limpeza da UPA 24h, uma vez que o atendimento variar muito no dia a dia, podendo triplicar o pedido de material semanalmente.



SAUDE MENTAL

Os equipamentos de saúde priorizam e consideram a importância de se pensar saúde mental como forma de desinstitucionalização das políticas manicomiais que por anos reverberaram no fazer clínico e centrado na patologia sem considerar o sujeito que vivencia o fenômeno do psicopatológico.

Se valendo da importância dos equipamentos de saúde mental para o município pondera-se algumas considerações recomendadas ao próximo exercício:

Necessidade de ações e manejo na produção de saúde mental em todos espaços do SUS e do SUAS, bem como as recomendações que constam na portaria MS 336 de 2002, demais portarias sobre uso prejudicial de álcool e outras drogas e a Rede de Atenção Psicossocial-RAPS, considerando que o trabalho em saúde mental no município se dá através do centro de atenção psicossocial-CAPS II, centro de atenção psicossocial-CAPS AD e o ambulatório de saúde mental, bem como ambos equipamentos possuem fluxograma próprio da saúde mental; Considerando o desempenho de um trabalho articulado entre redes intersetoriais, aproximação das USB/USF; Considerando a necessidade de capacitação dos profissionais da saúde mental nos mais variados conteúdos que envolvem os campos de atuação em saúde mental; Considerando a importância do matriciamento como suporte técnico/pedagógico as USB/ESF e apresentação de fluxograma aos Conselhos, líderes comunitários entre outros; Considerando o compromisso com a cartilha universal dos direitos humanos, cabe salientar a importância da inserção e orientações continua sobre a população LGBTs nos atendimentos em saúde, no qual se insere a saúde mental; Considerando capacitação e treinamento primordiais no manejo em álcool e outras drogas para atuação com implantação do CAPS AD; Considerando a importância de orientações acerca do desenvolvimento saudável da linguagem; Considerando a importância das variadas



oficinas, grupos terapêuticos para o manejo em saúde mental como ferramenta de inclusão social e ressocialização; Considerando o marco histórico para a saúde mental através da luta antimanicomial; Considerando a importância de capacitação em redução de danos e manejo e prevenção ao suicídio para todos os profissionais de saúde mental e da atenção básica em saúde.

SAUDE BUCAL

Verifica-se a necessidade de ampliação do número de equipes de saúde bucal e aquisição de equipamentos para implantação do atendimento odontológico nas unidades que não contam com o serviço além da UPA-24h

RECURSOS HUMANOS

Em relação a força de trabalho necessária, sugerimos que sejam informadas, pelo dimensionamento necessário de cada setor. Necessidade de convocações de profissionais através do Concurso Público 001/2020 homologado em janeiro de 2022, para suprir os desligamentos e deficiências dos setores da SEMSA. Oportunidades de capacitação e treinamentos.

Aumento no quadro de servidores, considerando o excesso de demandas, melhoria de comunicação interna e externa, melhoria e mais investimentos nos cuidados com a saúde dos servidores, capacitação para novos servidores, melhoria das relações interpessoais no trabalho e a melhoria e integração dos sistemas utilizados para agilizar a demanda de trabalho.

TRANSPORTE SANITÁRIO

Considerando as dificuldades encontradas em superar as metas previstas para este



exercício devido a pandemia de covid-19, bem como o crescimento das demandas impostas a este Setor e o desgastes de nossas ferramentas de trabalho recomendamos revisao das metas para o próximo exercício, buscando renovação e ampliação da frota de veículos, bem como a modernização do Setor através da informatização de nossos sistemas e, principalmente a qualificação de nossos Servidores e ampliação do quadro funcional.

OUVIDORIA

Dentro da sua Proposta de Trabalho para o ano de 2021, a Ouvidoria do SUS do Município de Guarapari vem buscando meios de melhorar seus serviços e mecanismos de atuação. Nesse sentido, o controle social e a transparência seguem como principal foco de atuação da Ouvidoria, tendo como objetivo específico ampliar os níveis de acesso à informação e aperfeiçoar os instrumentos de transparência. Como ainda, é fundamental que a própria população conheça esta Ouvidoria, seus meios de interação e a missão institucional de auxiliar na prestação de informações sobre atos e serviços públicos, atinentes à Secretaria Municipal de Saúde de Guarapari. Desse modo, para o ano de 2022 a Ouvidoria pretende elaborar Carta ao Cidadão, que tem a finalidade de informar o cidadão os serviços prestados pela Ouvidoria do SUS no Município, inclusive quanto às formas de acesso e aos padrões de qualidade do atendimento oferecido.

CONTROLE SOCIAL

Apesar de ter sido elaborada a programação e sabendo-se que não conseguiu realizar a maioria das ações e metas propostas em consequência da Pandemia do Covid-19, assim espera-se que as ações previstas para o próximo exercício tenham empenho de maneira a serem realizadas seguindo protocolos de segurança conforme seja necessário.





RELAÇÃO DE FONTES DE RECURSOS, POR CÓDIGOS

122 - Administração Geral

301 - Atenção Básica

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

303 - Suporte Profilático e Terapêutico

304 - Vigilância Sanitária

305 - Vigilância Epidemiológica

306 - Alimentação e Nutrição

DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO QUADRIÊNIO 2018-2021

Diretriz Municipal I



Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.

Objetivo Municipal I

Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado.

Objetivo Municipal II

Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.

METAS DO QUADRIÊNIO 2018-2021	
MM 1	Aumentar a cobertura de Estratégia de Saúde da Família em até 70%.
MM 2	Aumentar em 10% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.
MM 3	Organizar e Efetivar as Redes Temáticas: Rede de Urgência e Emergência (RUE) e Rede Cegonha.
MM 4	Implementar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a fim de ampliar o acesso e garantir a atenção integral ao cidadão.
MM 5	Efetivar as ações de Atenção à Saúde do Homem
MM 6	Promoção de Ações de Educação em Saúde considerando as necessidades dos Territórios Sanitários
MM 7	Construção, Reforma e Ampliação de Unidades de Saúde
MM 8	Implantação de Equipes de Apoio à Saúde da Família (NASF) com ações de matriciamento, objetivando a melhoria dos serviços.
MM 9	Efetivar a Estratificação de Risco Familiar nas Equipes de Estratégia de Saúde



	da Família
MM 10	Ampliar a média anual de ações coletivas de escovação dental supervisionada
MM 11	Implementação do Projeto de Educação Permanente na Unidade de Pronto Atendimento Sub Gerência de Educação em Saúde -24h
MM 12	Implantação e Implementação de Normas e Rotinas de Trabalho na Atenção Primária e Secundária do Município
MM 13	Manutenção do Serviço de Ortopedia na Unidade de Pronto Atendimento - UPA-24h
MM 14	Finalizar a Construção do Hospital Maternidade de Guarapari.
MM 15	Melhoria do Pré-Natal com a captação precoce das gestantes e oferta de testes rápidos em todas as UBS/CTA/Casa da Mulher.
MM 16	Garantir o diagnóstico precoce de lesões pré-cancerígenas da mama e do colo de útero.
MM 17	Assegurar a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.
MM 18	Melhoria dos serviços de saúde das comunidades rurais, populações tradicionais e vulneráveis de acordo com as suas especificidades.
MM 19	Reestruturação das Unidades Municipais de Saúde.
MM 20	Melhoria da Atenção às Pessoas com Deficiência e Pessoas com Doenças e Agravos Crônicos
MM 21	Implementar a integração da atenção especializada e políticas temáticas à Atenção Primária
MM 22	Desenvolver ações de conscientização à prevenção, junto aos trabalhadores do sexo.

Diretriz Municipal II

Implementação e Organização da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

**Objetivo Municipal**

Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais definidos na REMUME mediante uso racional e atenção integral à saúde.

METAS DO QUADRIÊNIO 2018-2021	
MM1	Garantir recurso para Efetivação da utilização de Atas de Registro de Preços para a aquisição de medicamentos da REMUME.
MM 2	Garantir e manter com suficiência a distribuição do elenco de medicamentos da REMUME conforme Instrução Normativa vigente.
MM 3	Realizar atualizações da REMUME com base na RENAME
MM 4	Implantação de estratégias para o uso racional de medicamentos.
MM 5	Reorganização e reestruturação da Assistência Farmacêutica
MM 6	Efetivar a utilização de sistema informatizado e integrado de gestão de estoque das farmácias com a Central de Abastecimento Farmacêutico.
MM 7	Estruturação do serviço de Farmácia da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h
MM 8	Garantir a atuação da Comissão de Farmácia e Terapêutica

Diretriz Municipal III



Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.

Objetivo Municipal I

Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis.

Objetivo Municipal II

Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado.

Objetivo Municipal III

Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.

METAS DO QUADRIÊNIO 2018-2021	
MM 1	Ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória e das demais de relevância dos serviços de saúde.
MM 2	Manter atuante a vigilância e investigação do óbito materno, fetal e infantil.
MM 3	Ampliar e implementar a Gestão da Vigilância em Saúde fortalecendo suas ações.
MM 4	Reestruturação e Organização dos Laboratórios públicos que realizam análises de interesse em saúde pública.
MM 5	Implementar ações voltadas à Vigilância em Saúde da população afetada pela intoxicação exógena.



MM 6	Reduzir a incidência de casos de AIDS na população em 2,5% ao ano.
MM 7	Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de 5 anos.
MM 8	Reduzir em 2% a mortalidade na população de 30 a 69 anos por doenças crônicas não transmissíveis pelo conjunto das 04 principais DCNT (circulatórias, câncer, respiratórias crônicas e diabetes).
MM 9	Organização e avaliação da atenção nutricional com vistas ao controle da obesidade e sobrepeso na população acompanhada.
MM 10	Reduzir a prevalência de hanseníase em 2% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos.
MM 11	Proporção de 75% das vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinal alcançada.
MM 12	Alcançar no mínimo 80% de cobertura da vacina anti-rábica canina.
MM 13	Implementar ações de combate às doenças transmitidas por vetor (Dengue, Zika-V, Chikungunya).
MM 14	Reduzir em 10% ao ano os casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.
MM 15	Promoção da saúde e redução de riscos ambientais do trabalho através de ações voltadas à Vigilância em Saúde do Trabalhador.
MM 16	Execução de forma integrada das ações da VISA definidas no PDVISA.
MM 17	Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho cadastrados e em atividade no município.
MM 18	Promover ações de formação continuada para os técnicos e fiscais envolvidos nas ações de Vigilância em Saúde.
MM 19	Promover ações de regularização dos serviços e estabelecimentos pertinentes à saúde não cadastrados.



MM 20	Implementar as atividades de educação em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos relacionados à vigilância em saúde.
MM 21	Implementar ações que visam reduzir a incidência de doenças e agravos de notificação compulsória de maior relevância.
MM 22	Promover a divulgação em mídias e redes sociais de doenças e agravos de relevância de serviços de saúde.

Diretriz Municipal IV

Aprimorar os mecanismos de regulação que fortaleçam a gestão municipal sobre a prestação de serviços no âmbito do SUS.

Objetivo Municipal

Qualificar as ações e serviços de saúde, mediante processos capazes de garantir o acesso, equidade e a integralidade na atenção à saúde.

METAS DO QUADRIÊNIO 2018-2021	
MM 1	Aprimorar a contratualização dos serviços de saúde da rede complementar ao SUS.
MM 2	Aprimorar o Controle e a Avaliação da produção das unidades de saúde sob



	gestão municipal.
MM 3	Implementar melhorias no monitoramento e acompanhamento do processo produtivo dos serviços.
MM 4	Ampliar a regulação das consultas e exames especializados no âmbito do Município
MM 5	Efetivar a gestão da base municipal dos sistemas de informação SIA e CNES.
MM 6	Implantação de monitoramento, gestão e fiscalização estratégicos dos contratos dos prestadores de serviços ambulatoriais no município.

Diretriz Municipal V

Implementar ações estratégicas de gestão objetivando melhores resultados para o usuário.

Objetivo Municipal

Aumentar a eficiência na gestão dos recursos disponíveis, implementando práticas de gestão estratégica e de gerenciamento de processos.

METAS DO QUADRIÊNIO 2018-2021	
MM 1	Instituir processo de monitoramento estratégico do Plano Municipal de Saúde.
MM 2	Garantir a avaliação e monitoramento dos resultados das políticas públicas através dos indicadores de saúde do município.
MM 3	Informatização dos Prontuários com disponibilização on-line visando a integração dos sistemas.
MM 4	Implantação de Coleta Informatizada de dados familiares pelos Agentes Comunitários de Saúde e de Combate a Endemias, por meio de computadores



	portáteis.
MM 5	Implementar a padronização de metodologias e processos das rotinas de trabalho da SEMSA.
MM 6	Aprimoramento do gerenciamento do serviço de transporte sanitário, visando otimização dos recursos.
MM 7	Ampliação do serviço de transporte sanitário.
MM 8	Promover a intersectorialidade na execução das Políticas Públicas com outros órgãos e entidades.
MM 9	Assumir a Gestão Própria (Comando Único) das unidades de serviços do Município.

Diretriz Municipal VI

Gestão, formação e desenvolvimento dos trabalhadores da SEMSA e do sistema municipal de saúde.

Objetivo Municipal

Fortalecer as estruturas institucionais da gestão do trabalho e da educação em saúde.

METAS DO QUADRIÊNIO 2018-2021	
MM 1	Aprimorar a qualificação profissional identificada pelas áreas temáticas das redes de atenção à saúde.
MM 2	Contribuir para o desenvolvimento científico-epidemiológico, viabilizando pesquisas no âmbito da SEMSA e instituições de ensino.



MM 3	Desenvolver a gestão da educação permanente e profissional em saúde no Município.
MM 4	Realizar estudos de dimensionamento da força de trabalho existente e necessária da SEMSA.
MM 5	Implementação e uniformização dos procedimentos operacionais padrão dos serviços de saúde.
MM 6	Implantação do Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.
MM 7	Realização permanente de estudos diagnósticos dos serviços em Saúde necessários à população municipal.
MM 8	Implantação de Comissão de Licitação na Secretaria de Saúde
MM 11	Capacitar os profissionais de saúde para atendimento em respeito ao uso do nome social transgênero e travestis em serviço de saúde

Diretriz Municipal VII

Ampliação da participação social visando a promoção da equidade em saúde.

Objetivo Municipal

Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS.

METAS DO QUADRIÊNIO 2018-2021	
MM 1	Garantir o Fortalecimento da política de Educação Permanente para o controle social no Município.
MM 2	Fomentar a criação e implantação dos Conselhos Locais de Saúde garantindo parcerias para estruturação das atividades externas do conselho municipal de saúde
MM 3	Garantir a realização das Conferências Municipais de saúde e a participação dos delegados nas etapas Estaduais e Nacionais



MM 4	Implantar Estratégia de Comunicação para o Controle Social através de mídias sociais.
MM 5	Garantir a Expansão, acessibilidade e fortalecimento da Ouvidoria Municipal de Saúde
MM 6	Promover a atualização da legislação do Conselho Municipal de Saúde.
MM 7	Efetivar a criação, implantação e implementação dos conselhos locais de saúde, nas UBS dos territórios, UPA e afins.
MM 8	Garantir a realização de seminários e fóruns temáticos de saúde
MM 9	Garantir a realização a cada 2 anos das conferencias temáticas de saúde
MM 10	Garantir a efetivação do plano de capacitação dos conselheiros municipais de saúde

GLOSSÁRIO DE SIGLAS

- AMQ: Avaliação da melhoria da qualidade de serviços das equipes de Estratégia Saúde da Família
- ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
- CCZ – Centro de Controle de Zoonose
- CRM – Central de Regulação Municipal
- DATASUS – Banco de Dados do Sistema Único de Saúde
- DST – Doença Sexualmente Transmissível
- ESF – Estratégia de Saúde da Família



- HABF – Hospital Antonio Bezerra de Faria
- HDS – Hospital Dório Silva
- HIMABA – Hospital Infantil e Maternidade Dr. Alzir Bernardino Alves
- HINSG – Hospital Infantil Nossa Senhora da gloria
- HIPERDIA – Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos
- HSCM – Hospital Santa Casa de Misericórdia
- HSL – Hospital São Lucas
- LACEN – Laboratório Central
- MS – Ministério da Saúde
- PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde
- PCCS – Plano de Cargos, Carreira e Salários
- PDI – Plano Diretor de Investimento
- PDR – Plano Diretor Urbano
- PESE – Programa Especial em Saúde do Escolar
- PESMS – Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social
- PNI – Programa Nacional de Imunização
- PPI – Programação Pactuada Integrada
- PSF - Programa de Saúde da Família
- REMEME - Relação Estadual de Medicamentos Essenciais e Medicamentos Excepcionais
- REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
- RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
- SAE – Serviço de Assistência Especializada
- SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
- SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde
- SIA – Sistema de Informação Ambulatorial
- SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica
- SIM – Sistema de Informação de Mortalidade
- SINAN – Sistema de Informação de Agravos Notificáveis
- SINASC – Sistema de Informação de Nascido Vivos
- SISCLO – Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero
- SISMAMA – Sistema de Monitoramento do Câncer de Mama
- SISPRÉNATAL – Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento
- SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
- SNS – Sistema Nacional de Saúde
- SUS – Sistema Único de Saúde
- UBS – Unidade Básica de Saúde
- UDM – Unidade de Dispensação de Medicamentos
- VIGIEP – Vigilância Epidemiológica



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPARI
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE