



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ: 13.886.121/0001-24



# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO/RAG DE CACHOEIRA GRANDE DO ANO DE 2021

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

UF: MA

Município: CACHOEIRA GRANDE

Área: 705,64 Km<sup>2</sup>

População: 9.524 Hab

Densidade Populacional: 14 Hab/Km<sup>2</sup>

Região de Saúde: Cachoeira Grande

## 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão

SECRETARIA MUNICIPAL DE CACHOEIRA GRANDE

Número CNES: 9156879

CNPJ da Mantenedora: 01612624000122

Endereço: PRACA ATAIDE SOUSA PINHO, 4 - Centro

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2022

## 1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a): RAIMUNDO CÉSAR CASTRO DE SOUSA

Secretário(a) de Saúde em Exercício: IVANILSON ALVES PEREIRA

E-mail secretário(a): [nicinho76@hotmail.com](mailto:nicinho76@hotmail.com)

Telefone secretário(a): (98) 98891-1546

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

Data da consulta: 23/03/2022

## 1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação: LEI

Data de criação: 09/1997

CNPJ: 13.886.121/0001-24

Natureza Jurídica: FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL

Gestor do Fundo: IVANILSON ALVES PEREIRA

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

Data da consulta: 23/03/2022

## 1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde: 2018-2021

Status do Plano: Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 22/03/2022

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Cachoeira Grande

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AXIXÁ	203.194	12234	60,21
CACHOEIRA GRANDE	615.761	17446	28,33
BARREIRINHAS	3111.296	63891	20,54
CACHOEIRA GRANDE	705.636	9524	13,50
HUMBERTO DE CAMPOS	2131.079	29143	13,68
ICATU	1448.796	27423	18,93
MORROS	1715.325	19708	11,49
PRESIDENTE JUSCELINO	442.135	12939	29,26
PRIMEIRA CRUZ	1367.833	15545	11,36
CACHOEIRA GRANDE	685.027	43243	63,13
SANTA RITA	786.081	38732	49,27
SANTO AMARO DO MARANHÃO	1601.164	16219	10,13

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

## 1.7. Conselho de Saúde

Instrumento de Criação: LEI

Data de Criação: 02/1997

Endereço: Trav. do Comércio, S/N 0 Centro

CEP: 65165000

Nome do Presidente: JULIANA DO NASCIMENTO LIMA BARROS

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

Ano de referência: 202006

Número de conselheiros por segmento

Usuários: 6

Governo: 2

Trabalhadores: 3

Prestadores: 1

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

Data da consulta: 23/03/2022

## Considerações

A Secretaria Municipal de Saúde apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2021 relativo às ações e serviços de saúde e contém as informações sobre os serviços de saúde prestados à população do município de Cachoeira Grande, incluindo as ações de promoção de saúde, prevenção de agravos e curativas. Estão apresentados os dados quantitativos de produção de serviços

assistenciais à população de atenção básica realizados nas unidades básicas de saúde serviços de média complexidade.

O Relatório de Gestão é o instrumento da prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme item IV do art. 4º da Lei nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar nº 141/2012. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, o relatório tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, nas três esferas de direção do Sistema.

Estão contempladas neste Relatório as ações de enfrentamento da Covid-19 e os recursos aplicados em decorrência da ajuda financeira do Ministério da Saúde a Estados e Municípios.

## 2. Introdução

O Relatório Anual de Gestão do ano de 2021, contém as informações sobre os serviços de saúde prestados à população do município de Cachoeira Grande, incluindo as ações de promoção de saúde, prevenção de agravos e curativas. Estão apresentados os dados quantitativos de produção de serviços assistenciais à população de atenção básica realizados nas unidades básicas de saúde serviços de média complexidade, os dados aqui relatados foram apresentados quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde.

A base de dados utilizada é proveniente dos sistemas de informação do Sistema Único de Saúde. Os programas prioritários na rede municipal estão organizados para atender grupos de alto risco e áreas estabelecidas pela pactuação de indicadores de saúde conforme regulamentação por portarias do Ministério da Saúde e estão apresentados neste relatório de gestão.

As ações e programas em vigilância em saúde incluindo a vigilância sanitária e controle de endemias e epidemiológica são apresentadas enquanto serviços realizados e através da avaliação de indicadores pactuados pelos programas ministeriais PQA-VS e pacto de indicadores de saúde. O perfil de morbimortalidade analisa resumidamente os principais dados epidemiológicos utilizados pelo município para de mostrar o nível de saúde da população. Os principais dados são processados pelos sistemas nacionais de informação como, por exemplo, SIM, SINASC, SINAN além dos sistemas específicos para determinados programas

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

**Período: 2020**

<b>Faixa Etária</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
0 a 4 anos	518	498	1016

<b>Faixa Etária</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
5 a 9 anos	512	462	974
10 a 14 anos	526	438	964
15 a 19 anos	569	432	1001
20 a 29 anos	948	915	1863
30 a 39 anos	648	599	1247
40 a 49 anos	455	479	934
50 a 59 anos	363	325	688
60 a 69 anos	235	215	450
70 a 79 anos	124	110	234
80 anos e mais	52	55	107
<b>Total</b>	<b>4950</b>	<b>4528</b>	<b>9478</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 25/03/2022.

### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

<b>Unidade Federação</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Cachoeira Grande	168	163	141

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 25/03/2022.

### 3.3. Principais causas de internação

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

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	62	59	33	29	44
II. Neoplasias (tumores)	21	25	32	15	15
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	7	4	2	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	15	15	11	15
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	4	14	12	14
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	9	2	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	3	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	24	26	25	17	30

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
X. Doenças do aparelho respiratório	60	79	36	15	23
XI. Doenças do aparelho digestivo	46	81	67	31	32
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	4	13	8	8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	8	7	6	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	46	58	55	29	17
XV. Gravidez parto e puerpério	114	136	92	112	113
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	4	4	5	11
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	5	1	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	6	1	2	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	14	27	13	26	25
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	1	4	2
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>420</b>	<b>544</b>	<b>424</b>	<b>327</b>	<b>371</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 25/03/2022.

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

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	1
II. Neoplasias (tumores)	3	2	1
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	3	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	13	15	10

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
X. Doenças do aparelho respiratório	1	1	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	1	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	3	-
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	2	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	10	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	2	4
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>43</b>	<b>33</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 25/03/2022.

## **Análises e Considerações**

O município de Cachoeira Grande, localiza-se no norte maranhense à margem direita do Rio Munim Integrando assim, a Região do Baixo Munim, distante a 87 Km de São Luís Capital do Estado do Maranhão por via terrestre. Limita-se ao Norte com o município de Morros, ao Sul com o município de Presidente Vargas, ao Leste com os municípios de São Benedito do Rio Preto e Morros, e ao Oeste com os municípios de Presidente Juscelino e Axixá.

O relevo do município é de aclave. Seu principal rio é o Munim, com vários riachos, lagos e córregos que percorrem sua extensão territorial interna em diversos povoados. Com o clima semiárido, possui uma rica vegetação em Mirinzinho, Sucupira, Pau - d'Arco, Maçanduba e Babaçu.

Segundo o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população é de 8.446 habitantes, distribuída numa área territorial de 705,541 Km<sup>2</sup> com Densidade Demográfica igual a 11,97hab./Km<sup>2</sup>. Sua maior concentração demográfica está na Zona Rural, com 4.654 habitantes e menor densidade a Zona Urbana com 3.792 habitantes.

Entre os Censos de 2000 e 2010, observa-se um crescimento demográfico correspondente à taxa de 1,34% ao ano, passando de 7.394 para 8.446 habitantes. Essa taxa foi inferior à registrada no Estado, que ficou em 1,54% ao ano e superior a taxa registrada na Região Nordeste, equivalente a 1,08% ao ano. Em 2000, este grupo representava 5,6% da população e em 2015, 7,4% da população municipal. Este período também registra alterações de declínio no segmento etário de 0 a 14 anos (-0,9% /ano). Crianças e jovens representavam 48,3% do contingente populacional em 2000, equivalente a 3.570 habitantes. Em 2020, este segmento reduziu para 38,6% da população, 3.260 habitantes. A faixa etária de 15 a 59 anos exibiu crescimento populacional (em média 2,99%/ano), passando de 3.397 habitantes em 2000 para 4.563 em 2010. Em 2020, este grupo representava 54,0% da população do município.

Nos últimos anos, o Brasil vem apresentando um novo padrão demográfico que se caracteriza pela redução da taxa de crescimento populacional e por transformações profundas na composição de sua estrutura etária, com um significativo aumento do contingente de idosos. A queda acelerada das taxas de fecundidade e da mortalidade registradas no país provoca mudanças rápidas no ritmo de crescimento da população.

Analisando as planilhas acima podemos constatar que as doenças de tratamento de doenças infecciosas e parasitárias foram a principal causa de morbidade hospitalar, seguida por doenças do aparelho respiratório. É preciso também uma melhor articulação da estratégia saúde da família com a coordenação de vigilância em saúde para desenvolvimento de um trabalho mais voltado para a prevenção e educação para que a população venha adquirir novos hábitos de tratamento da água.

Os pacientes referenciados para Alta Complexidade são encaminhados para os municípios de Barreirinhas e São Luís através do serviço de Tratamento Fora de Domicílio/TFD, considerado um instrumento legal que visa garantir, através do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis em Cachoeira Grande por falta de condições técnicas. O recurso vinculado ao Programa a ser utilizado para a compra de passagens e pagamentos de diárias é insuficiente devido ao perfil epidemiológico do município com prevalência das doenças crônicas a exemplo renal crônico e câncer o que tem dificultado cada vez mais a manutenção do tratamento dos pacientes que dele necessitam. Apesar disso a Gestão municipal tem empreendido ações e recursos financeiros próprios a fim de qualificar o atendimento aos pacientes cadastrados no TFD a exemplo do atendimento periódico do médico regulador para verificação do estado de saúde e fornecendo de suporte aos usuários.

Avaliando a planilha podemos perceber que a principal causa de óbitos no município tem sido as doenças do aparelho circulatória, seguido pelas Neoplasias e as Causas externas de morbidade e de mortalidade. Avaliamos que é preciso melhorar o acompanhamento de hipertensos e diabéticos



através de busca ativa, palestras de conscientização sobre alimentação saudável, sedentarismo, dentre outros temas pertinentes à prevenção. No total de óbitos a maioria na faixa etária de 70 a 80 anos a mais. O aumento das mortes por condições crônicas é atribuído, em parte, pelo rápido processo de envelhecimento da população o que implica incremento relativo das condições crônicas, em especial das doenças crônicas, porque elas afetam mais os segmentos de maior idade. Além disso, o município segue buscando implementar um modelo de atenção voltado para as condições crônicas com enfoque na implantação das linhas de cuidado no município unificando ações preventivas, curativas e de reabilitação desde visitas domiciliares realizadas pela Estratégia Saúde da Família e atividades de promoção realizadas pela equipe no NASF.

#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	18.469
Atendimento Individual	7.934
Procedimento	4.739
Atendimento Odontológico	1.104

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

##### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 25/03/2022.

#### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	441	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	11126	57184,30	-	-
03 Procedimentos clínicos	32055	124503,16	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	2476	27801,96	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	47	7050,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	264	1306,80	-	-
<b>Total</b>	<b>46409</b>	<b>217846,22</b>	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 25/03/2022.

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

Portanto, não há produção sob gestão municipal.

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

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	441	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	66	-
<b>Total</b>	<b>507</b>	-

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

Data da consulta: 25/03/2022.

## **Análises e Considerações**

Ao contemplarmos todas as informações aqui expostas, entendemos que conseguimos prestar o atendimento às diferentes faixas etárias da nossa população, proporcionando-lhe acesso a consultas médicas, atendimento odontológico, exames clínicos, encaminhamentos para especialistas, realização de campanhas de vacinação, de conscientização e educativas.

Nossa atuação nesse ano também foi norteada pela convicção de que num mercado crescente de prestação de serviços, a busca pela excelência no atendimento ao cliente nos impele a um investimento contínuo no aprimoramento dos relacionamentos e ações profissionais.

No entanto, é imprescindível que aliado a tudo isso se some a qualidade dos relacionamentos estabelecidos entre os profissionais envolvidos no atendimento e os usuários dos serviços. Assim sendo, atuamos sabendo que aliada à habilidade técnica dos prestadores torna-se cada vez mais necessário o desenvolvimento da habilidade social, que permite a construção de relações positivas agregando valor às ações da Secretaria Municipal de Saúde.

Em 2021 a produção de serviços teve que ser reorganizada devido a pandemia de coronavírus que afetou grande parte da população local, todavia os atendimentos de urgência e emergência continuaram sendo dado também especial atenção. Os atendimentos aos grupos prioritários tiveram especial atenção da Estratégia Saúde da Família.

A dispensação de medicamentos em 2021 aumentou aproximadamente 21,4% comparada ao ano de 2020. Os medicamentos do SUS estão divididos por blocos de financiamento da assistência farmacêutica, sendo de responsabilidade municipal (componente básico), estadual (componente especial e especializado) ou federal (componente estratégico - programas de saúde do MS). O Componente Básico da Assistência Farmacêutica é regulamentado pela Portaria GM/Ministério da Saúde nº 1.555 de 30 de julho de 2013. Destina-se à aquisição de medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica no âmbito da atenção básica em saúde e aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da atenção primária. O elenco de medicamentos para uso no âmbito da Atenção Básica à Saúde é orientado pela Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

vigente. Sua aquisição e dispensação é de responsabilidade das Secretarias Municipais de Saúde, que recebem financiamento da União e Estados, conforme pactuação nas Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite.

O quadro compara a produção ambulatorial de média complexidade realizada no ano de 2021, por grupo de procedimentos da Tabela de Procedimentos do SUS. Os números apresentam um aumento de 10,2% no total procedimento em relação ao ano anterior. O gasto com medicamentos neste bloco aumentou mais de 20% em 2020, fato que possibilitou o aumento do total anual, entretanto, os procedimentos de finalidade diagnóstica, os procedimentos clínicos e cirúrgicos, apresentaram um aumento de 10,3%.

A pesquisa de dados foi realizada segundo o local de atendimento pelo Grupo de procedimentos, por financiamento (07 Vigilância em Saúde). O processo de alimentação do SIA/SUS com registros referentes à produção da Vigilância em Saúde compreende procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA) e de Vigilância em Saúde do Trabalhador, no Grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde, e Vigilância Epidemiológica e Ambiental. Estas informações têm caráter preliminar e podem sofrer alterações, visto que há a possibilidade de lançamento de dados referentes há cinco meses retroativos da competência atual no SIA/SUS

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

<b>Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos</b>				
<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<b>Dupla</b>	<b>Estadual</b>	<b>Municipal</b>	<b>Total</b>
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>8</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/03/2022.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

<b>Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica</b>				
<b>Natureza Jurídica</b>	<b>Municipal</b>	<b>Estadual</b>	<b>Dupla</b>	<b>Total</b>
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	8	0	0	8
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS  
 Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
 Data da consulta: 25/03/2022.

### **Análises e Considerações**

A Rede de Atenção à Saúde/RAS de Cachoeira Grande é composta por 8 Estabelecimentos de Saúde, todos SUS, sendo ofertado serviços de atenção primária de saúde, vigilância de saúde e ações de ambulatório. A Rede prestadora de serviço de saúde do município atende a demanda de serviços de saúde. As UBS contam com o trabalho de 04 equipes da Estratégia Saúde da Família, 04 equipes de Saúde Bucal e 01 Núcleo de Apoio a Saúde da Família/NASF1. Temos ainda a Academia de Saúde para prevenção das DCNT e Prevenção da Violência. Contamos ainda com os serviços de Vigilância em Saúde que atua no controle de endemias e agravos e fiscalização sanitária dos estabelecimentos comerciais do município. O Centro de Saúde, atende serviços de saúde de observação. Possui ainda serviços de ultrassonografia e laboratório de Análises Clínicas.

### **5.3. Consórcios em saúde**

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

**Período 12/2021**

<b>Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação</b>						
<b>Adm. do Estabelecimento</b>	<b>Formas de contratação</b>	<b>CBOs médicos</b>	<b>CBOs enfermeiro</b>	<b>CBOs (outros) nível superior</b>	<b>CBOs (outros) nível médio</b>	<b>CBOs ACS</b>
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	7	26
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0

Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

#### Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	7	3	13	17	4
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2022.

#### Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	34	34	37	35

#### Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	34	39	43	10

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2022.

## **Análises e Considerações**

O total de profissionais que prestam serviços no SUS no município de Cachoeira Grande estão desatualizados. Em 2021 será realizada atualização do cadastro do CNES de todos os servidores do município. É pertinente enfatizar que a Secretaria Municipal de Saúde, em parceria com Secretaria Estadual de Saúde, tem procurado capacitar seus profissionais por área de atuação, a fim de garantir à melhoria da qualidade dos serviços prestados à população do nosso município. Parte dos profissionais de Saúde pôde participar de várias oficinas de capacitação nas mais diversas áreas, que busca cada vez mais, qualificar e humanizar a assistência à saúde e proporcionar à população um atendimento de saúde de qualidade.

## Programação Anual de Saúde - PAS

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

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

**OBJETIVO Nº 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica e especializada.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Garantir o funcionamento das Unidades das Unidades Básicas de Saúde.	Unidades Básicas de Saúde em Funcionamento.	Percentual	100,00	Percentual	100	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº - Garantir custeio e o incremento para funcionamento das Unidades de Atenção Básica.								
2. Garantir de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Percentual	100,00	Percentual	100	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº - Ampliar equipes de Saúde da Família.								



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

3. Reduzir as internações por causas sensíveis à atenção básica.	Proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica.	Proporção	10,00	Proporção	5	50,00	15,00	Proporção
Ação Nº - Qualificar a atenção básica: adequar recursos humanos, realizar atividades educativas visando a vinculação do usuário a Atenção Básica, monitorar a assistência através de metas quali e quantitativas.								
4. Acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	82,00	Percentual	78	95,12	75,00	Percentual
Ação Nº - Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).								
5. Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE.	Percentual de Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE.	Percentual	50,00	Percentual	50	100,00	50,00	Percentual
Ação Nº - Planejar conjuntamente ações anuais: alimentação saudável, atividade física, tabagismo, prevenção da violência e acidentes de trânsito, saúde bucal, DST'S, gravidez na adolescência.								
6. Implementar e adequar a infraestrutura física da Rede Municipal de Saúde.	Percentual de UBS estruturadas.	Percentual	60,00	Percentual	30	50,00	50,00	Percentual

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

Ação Nº - Viabilizar reformas, ampliações e construções de Unidades e Serviços de Saúde.								
7. Manter atualizadas as Equipes de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), e-SUS.	Percentual de cadastro no CNES, e-SUS.	Percentual	100,00	Percentual	<input type="text" value="100"/>	<input type="text" value="100,00"/>	100,00	Percentual
Ação Nº - Manter atualizadas todos os meses do ano, as informações dos profissionais e estabelecimentos de saúde no CNES, e-SUS.								
8. Reduzir o percentual de exodontias realizada em relação aos procedimentos.	Proporção de exodontias em relação aos procedimentos.	Percentual	10,00	Percentual	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="50,00"/>	15,00	Percentual
Ação Nº - Implantar estratégias visando a redução do número de exodontias realizadas na Atenção Básica.								
9. Ampliar cobertura de equipes da Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	Percentual	100,00	Percentual	<input type="text" value="100"/>	<input type="text" value="100,00"/>	100,00	Percentual
Ação Nº - Adequar o número de servidores (dentistas e auxiliares de saúde bucal), contratação por meio de concurso público para a implantação das novas equipes.								
10. Implementar o serviço de nutrição nos Polos de Saúde visando à promoção e proteção da saúde,	Número de Polos de Saúde com serviço de nutrição implantado.	Número	2	Número	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="50,00"/>	2	Número

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

prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos								
Ação Nº - Implementar o serviço de nutrição nos 03 Polos de Saúde visando à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos.								
11. Implementar as ações de vigilância nutricional e alimentar em crianças e gestantes nos distritos de saúde.	Percentual de crianças e gestantes acompanhadas pelo programa de nutrição.	Percentual	100,00	Percentual	50	50,00	100,00	Percentual
Ação Nº - Implantar as ações de vigilância nutricional e alimentar em adultos e idosos priorizando os portadores de diabetes nas Unidades Básicas de Saúde.								

**DIRETRIZ Nº 2 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde da Mulher para garantia do acesso, acolhimento e resolutividade**

**DIRETRIZ Nº 2 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Garantir as gestantes do município realizando pelo menos 6 consultas de pré-natal.	Número de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Número	6	Número	4	66,67	6	Número
Ação Nº - Monitorar e avaliar o número de consultas de pré-natal realizado nas unidades básicas de saúde, através do e-SUS.								
2. Proporção de mulheres vinculadas ao local de ocorrência do parto, durante o acompanhamento pré-natal, de acordo com o desenho regional da Rede Cegonha.	Proporção de mulheres vinculadas ao local de ocorrência do parto.	Percentual	60,00	Percentual	20	33,33	60,00	Percentual
Ação Nº - Região de Saúde as estratégias da Rede Cegonha. Promover a integração da gestante com as instituições hospitalares, através dos grupos de gestantes.								
3. Garantir o acesso ao testes rápidos de sífilis nas gestantes usuárias do SUS na região, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela Rede Cegonha;	Número de Testes em gestantes usuárias do SUS que realizaram teste rápido para a sífilis.	Número	2	Número	2	100,00	2	Número

**DIRETRIZ Nº 2 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

Ação Nº - monitorar a ocorrência de sífilis em gestantes; Identificar e garantir acompanhamento pré-natal para 90% das gestantes de risco usuárias de drogas com diagnóstico de sífilis

4. Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	100,00	Proporção	<input type="text" value="100"/>	<input type="text" value="100,00"/>	100,00	Proporção
---	--	-----------	--------	-----------	----------------------------------	-------------------------------------	--------	-----------

Ação Nº - Investigar os óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna no município.

5. Ampliar a realização de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	5,00	Razão	<input type="text" value=".2"/>	<input type="text" value="4,00"/>	4,00	Proporção
--	--	-------	------	-------	---------------------------------	-----------------------------------	------	-----------

Ação Nº - Estimular a coleta de exames citopatológicos cérvico vaginal na população alvo;

Ação Nº - Avaliar o acesso de mulheres de 25 a 59 anos em situação de risco à coleta de Papanicolau (risco = nunca colheram exame; último exame há mais de 3 anos.

6. Investigação de óbitos infantil e fetal no município.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	Percentual	100,00	Percentual	<input type="text" value="100"/>	<input type="text" value="100,00"/>	100,00	Percentual
--	---	------------	--------	------------	----------------------------------	-------------------------------------	--------	------------

**DIRETRIZ Nº 2 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

Ação Nº - Investigar os óbitos infantil e fetal no município através da ESF e Vigilância em Saúde.

**DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção**

**OBJETIVO Nº 3.1** - Aprimorar a assistência da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo, mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura	Taxa de mortalidade prematura	Taxa	5,00	Taxa	5	100,00	5,00	Taxa
Ação Nº - Concretizar a implantação dos protocolos de Assistência ao Portador de Hipertensão e Diabetes mellitus;								
Ação Nº - Implantar protocolo de Combate ao Tabagismo.								
2. Redução ao ano da taxa de internação hospitalar de pessoas	Taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur.	Taxa	2,00	Taxa	1	50,00	2,00	Taxa

**DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção**

idosas por fratura de fêmur.								
Ação Nº - Implementar ações de vigilância e educativas de prevenção de queda e fratura de fêmur em pessoas idosas nas Unidades Básicas de Saúde.								
3. Garantir o funcionamento dos serviços de Vigilância em Saúde.	Serviços de Vigilância em Saúde em funcionamento.	Percentual	100,00	Percentual	<input type="text" value="100"/>	<input type="text" value="100,00"/>	100,00	Percentual
Ação Nº - Realizar cursos específicos prevendo a capacitação de agentes de endemias.								
Ação Nº - Garantir o custeio dos serviços de Vigilância em Saúde.								
4. Garantir a proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	90,00	Proporção	<input type="text" value="82"/>	<input type="text" value="91,11"/>	88,00	Proporção
Ação Nº - Desenvolver ações para ampliar a adesão ao tratamento.								
5. Garantir a cura nas coortes de casos novos	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase	Proporção	82,00	Proporção	<input type="text" value="78"/>	<input type="text" value="95,12"/>	80,00	Proporção

**DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção**

de hanseníase no município.	diagnosticados nos anos das coortes								
Ação Nº - Promover o diagnóstico precoce e tratamento supervisionado dos casos novos diagnosticados.									
6. Garantir que 70% dos contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculose sejam examinados pelas unidades básicas e especializadas em saúde	Percentual de Contatos intradomiciliares ex.aminados	Percentual	70,00	Percentual	20	28,57	70,00	Percentual	
Ação Nº - Busca de contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculoses diagnosticados pelas equipes referência das unidades básicas e especializadas em saúde.									
7. Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção	99,00	Proporção	99	100,00	99,00	Proporção	
Ação Nº - Articular com Vigilâncias em Saúde mecanismos eficazes para a vigilância dos óbitos.									
8. Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata	Percentual	80,00	Percentual	60	75,00	80,00	Percentual	



**DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção**

compulsórias registradas no SINAN.	(DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.								
Ação Nº - Garantir recursos humanos de acordo com o dimensionamento necessário para manutenção do serviço de vigilância epidemiológica e de informação;									
9. 95% de cobertura vacinal por tetravalente (DTP+Hib) em crianças menores de um ano.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	95,00	Proporção	64	67,37	95,00	Percentual	
Ação Nº - Instrumentalizar técnicos para monitorar e avaliar coberturas vacinais capacitando-os na metodologia desenvolvida para a implantação da vigilância das coberturas;									
Ação Nº - Avaliação sistemática dos indicadores de Cobertura Vacinal.									
10. Garantir cobertura vacinal de 80% na Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza nos grupos prioritários estabelecidos pelo Ministério da Saúde	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	Proporção	80,00	Proporção	68	85,00	80,00	Proporção	

**DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção**

	dose - com cobertura vacinal preconizada							
Ação Nº - Garantir logística e recursos necessários para a realização da campanha.								
11. Adequar e/ou manter as salas de vacinação da rede municipal de saúde.	Proporção de salas de vacinas adequadas.	Proporção	100,00	Proporção	<input type="text" value="100"/>	<input type="text" value="100,00"/>	100,00	Percentual
Ação Nº - Garantir as ações necessárias para manter a estrutura adequada das salas de vacinas.								
12. Realizar as ações pactuadas com a Secretaria de Estado e Ministério da Saúde referentes ao programa VIGIAGUA.	Proporção de amostras realizadas, Nº de laudos/inspeções inseridos nos sistemas de acompanhamento,	Proporção	80,00	Proporção	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	80,00	Proporção
Ação Nº - Realizar as ações de controle do VIGIAGUA.								
13. Manter as ações de controle e prevenção da ocorrência de casos secundários de dengue nos 04 Distritos de Saúde.	Indicadores de produção e de imóveis visitados (SISAWEB)	Proporção	80,00	Proporção	<input type="text" value="50"/>	<input type="text" value="62,50"/>	80,00	Proporção

**DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção**

Ação Nº - Realizar busca ativa de casos suspeitos e/ou positivos em todos os imóveis visitados por Agentes de Saúde ou Agentes Comunitários de Saúde bem como pelos Agentes de Endemias.

14. Garantir em 80% a vacinação antirrábica dos cães e gatos na campanha nacional.	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação.	Proporção	80,00	Proporção	78	97,50	80,00	Proporção
--	---	-----------	-------	-----------	----	-------	-------	-----------

Ação Nº - Realizar campanha de vacinação antirrábica em conjunto com o Estado para imunização de cães.

15. Executar as ações do Programa de Qualidade da Água ,através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual .	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	20,00	Proporção	0	0	20,00	Proporção
--	---	-----------	-------	-----------	---	---	-------	-----------

Ação Nº - Contratar Químico para executar as ações do Programa de Qualidade da Água/SIS-ÁGUA.

16. Executar as ações educativas para a população e setores regulados conforme programação anual.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	6	Número	4	66,67	6	Número
---	--	--------	---	--------	---	-------	---	--------

**DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção**

Ação Nº - Executar ações educativas conforme programação anual,

17. Garantir que os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	95,00	Proporção	95	100,00	95,00	Proporção
--	--	-----------	-------	-----------	----	--------	-------	-----------

Ação Nº - Capacitar e sensibilizar os profissionais da rede municipal de saúde. Monitorar as notificações.

**DIRETRIZ Nº 4 - Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica por meio do monitoramento de indicadores que determinem a eficiência do serviço.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Garantir o funcionamento dos	Assistência farmacêutica funcionando.	Proporção	100,00	Proporção	100	100,00	100,00	Proporção

**DIRETRIZ Nº 4 - Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.**

serviços de Assistência Farmacêutica.								
Ação Nº - Estabelecer indicadores que permitam medir mudanças nos desfechos em saúde, em consonância com as ações prioritárias de saúde.								
2. 100% dos pacientes com DANT atendidos em distintos níveis de assistência identificados e incluídos em consulta farmacêutica..	Proporção de discrepância de medicamentos encontradas nas prescrições.	Proporção	100,00	Proporção	<input type="text" value="80"/>	<input type="text" value="80,00"/>	100,00	Proporção
Ação Nº - Estabelecer fluxo de informação e captação de pacientes atendidos nos diversos níveis de assistência do SUS.								
3. 100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento.	Proporção de unidade de medicamentos solicitadas e atendidas	Proporção	100,00	Proporção	<input type="text" value="50"/>	<input type="text" value="50,00"/>	100,00	Proporção
Ação Nº - Viabilizar a compra dos medicamentos de Demandas Judiciais em tempo oportuno.								

**DIRETRIZ Nº 5 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**

**OBJETIVO Nº 5.1** - Implementar o modelo de gestão da Secretaria de Saúde visando a garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Viabilizar a implantação de Projeto para Valorização dos Trabalhadores do SUS Municipal	Projeto de valorização implantado.	Número	1	Número	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="100,00"/>	1	Número
Ação Nº - Implantar Contrato de Gratificação por Equipe. Implantar Contrato de Gratificação dos Médicos da Atenção Especializada. Implantar PCCS.								
2. Implantar o canal de acesso da população para sugestões, reclamações, denúncias de violações dos direitos enquanto usuários do SUS - Ouvidoria de saúde	Ouvidoria implantada e monitoramento interno realizado.	Número	1	Número	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	1	Número
Ação Nº - Garantir o custeio das atividades da Ouvidoria.								
3. Manter caixinhas de sugestões nas Unidades de Saúde do Município.	Caixinhas de sugestões	Percentual	100,00	Percentual	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	100,00	Percentual

**DIRETRIZ Nº 5 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**

	implantadas nas UBS do município.							
Ação Nº - Manter fácil acesso da população ao serviço de ouvidoria.								
4. Fortalecer as ações do Conselho Municipal de Saúde.	Ações do Conselho Municipal de Saúde mantidas.	Proporção	100,00	Proporção	<input type="text" value="60"/>	<input type="text" value="60,00"/>	100,00	Proporção
Ação Nº - Garantir o funcionamento das atividades do CMS.								
Ação Nº - Capacitar pessoas em controle social e gestão participativa no SUS (Conselheiros municipais, locais, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, profissionais de nível superior da saúde, coordenadores e chefe das unidades do SUS) até 2021.								
Ação Nº - Realizar conferência municipal de saúde em 2021.								
5. Elaborar e enviar a Programação Anual de Saúde ao Conselho de Saúde.	Número de PAS enviada ao Conselho Municipal de Saúde	Número	1	Número	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="100,00"/>	1	Número
Ação Nº - Discutir e elaborar a programação anual de saúde no ano anterior ao exercício.								
6. Realizar 03 Audiências Públicas de Saúde (uma a cada 4 meses) conforme	Nº de Audiências Públicas Realizadas	Número	3	Número	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	3	Número

**DIRETRIZ Nº 5 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**

exigências do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012, dando ampla divulgação à população.								
Ação Nº - Fazer a prestação de contas a cada quadrimestre do ano subsequente.								
7. Adquirir equipamentos para possibilitar a informatização da Saúde visando o gerenciamento e controle das informações (prontuários eletrônicos e dispensações, entre outros).	Proporção de Equipamentos Adquiridos.	Proporção	100,00	Proporção	50	50,00	100,00	Proporção
Ação Nº - Providenciar compra dos materiais necessários para o cumprimento da meta.								

**DIRETRIZ Nº 6 - Implantar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/protocolos de acolhimento para usuários com covid-19 e sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde.**

**OBJETIVO Nº 6.1** - Implementar na Rede de Atenção à Saúde do município os protocolos para identificação, notificação e investigação de casos suspeitos de Doença Respiratória Aguda pelo COVID-19 e demais Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), de modo a evitar e/ou mitigar os riscos de transmissão no município.



**DIRETRIZ Nº 6 - Implantar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/protocolos de acolhimento para usuários com covid-19 e sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Elaborar o Plano de Contingência da covid-19.	Plano elaborado.	Número	1	Número	1	100,00	1	Número
Ação Nº - Reunir com a coordenação de planejamento e demais coordenações para elaboração do plano.								
2. Providenciar compra de insumos e EPIs necessários para o período de pandemia.	Insumos e EPIs adquiridos	Proporção	100,00	Proporção	80	80,00	100,00	Proporção
Ação Nº - Realizar levantamento dos insumos e EPI's para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19.								
3. Garantir estoque estratégico de medicamentos para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19).	Proporção de medicamentos adquiridos.	Proporção	100,00	Proporção	80	80,00	100,00	Proporção
Ação Nº - Fazer o levantamento dos medicamentos necessários e realizar os processos de licitação e/ou dispensa.								

**DIRETRIZ Nº 6 - Implantar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/protocolos de acolhimento para usuários com covid-19 e sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde.**

4. Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19).	Proporção de capacitações realizadas no período.	Proporção	50,00	Proporção	30	60,00	50,00	Proporção
Ação Nº - Realizar capacitações com os profissionais da saúde sobre o uso dos protocolos de enfrentamento da covid-19.								
5. Adquirir os equipamentos médicos e materiais permanentes necessários para enfrentamento da pandemia.	Proporção de equipamentos médicos e materiais permanentes adquiridos.	Proporção	100,00	Proporção	75	75,00	100,00	Proporção
Ação Nº - Fazer o levantamento e efetuar a compra.								
6. Manutenção das ações do Centro da Covid-19.	Centro da Covid-19 mantido.	Proporção	100,00	Proporção	100	100,00	100,00	Proporção
Ação Nº - Identifica precocemente os casos suspeitos de infecção pelo Sars-CoV-2, por meio da qualificação do processo de acolhimento com classificação de risco, visando à identificação da necessidade de tratamento imediato em sala específica para tal atividade;								
Ação Nº - Realizar a testagem da população de risco, considerando os públicos-alvo e respectivas indicações do Ministério da Saúde;								

**DIRETRIZ Nº 6 - Implantar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/protocolos de acolhimento para usuários com covid-19 e sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde.**

Ação Nº - Notificar adequadamente os casos conforme protocolos do Ministério da Saúde e atuar em parceria com a equipe de vigilância local;

Ação Nº - Aplica fluxograma de atendimento de acordo com o protocolo estabelecido pelas Portarias do Ministério da Saúde;

Ação Nº - Identifica e monitora os possíveis contatos e contactantes por meio de busca ativa de contatos próximos.

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

<b>Subfunções da Saúde</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>	<b>Resultados</b>
0 - Informações Complementares	Implantar o canal de acesso da população para sugestões, reclamações, denúncias de violações dos direitos enquanto usuários do SUS - Ouvidoria de saúde	1	0,00
	Manter caixinhas de sugestões nas Unidades de Saúde do Município.	100,00	0,00
	Fortalecer as ações do Conselho Municipal de Saúde.	100,00	60,00
122 - Administração Geral	Viabilizar a implantação de Projeto para Valorização dos Trabalhadores do SUS Municipal	1	1,00
	Garantir estoque estratégico de medicamentos para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19).	100,00	80,00

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

<b>Subfunções da Saúde</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>	<b>Resultados</b>
	Elaborar e enviar a Programação Anual de Saúde ao Conselho de Saúde.	1	1,00
	Adquirir os equipamentos médicos e materiais permanentes necessários para enfrentamento da pandemia.	100,00	75,00
	Implementar e adequar a infraestrutura física da Rede Municipal de Saúde.	60,00	30,00
	Realizar 03 Audiências Públicas de Saúde (uma a cada 4 meses) conforme exigências do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012, dando ampla divulgação à população.	3	0,00
	Manter atualizadas as Equipes de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), e-SUS.	100,00	100,00
	Adquirir equipamentos para possibilitar a informatização da Saúde visando o gerenciamento e controle das informações (prontuários eletrônicos e dispensações, entre outros).	100,00	50,00
301 - Atenção Básica	Garantir o funcionamento das Unidades das Unidades Básicas de Saúde.	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (	5,00	5,00
	Garantir as gestantes do município realizando pelo menos 6 consultas de pré-natal.	6	4,00

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

<b>Subfunções da Saúde</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>	<b>Resultados</b>
	Garantir de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00	100,00
	Redução ao ano da taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur.	2,00	1,00
	Reduzir as internações por causas sensíveis à atenção básica.	10,00	5,00
	Acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	82,00	78,00
	Equipes de Atenção Básica contratualidades no PSE.	50,00	50,00
	Ampliar a realização de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	5,00	2,00
	Reduzir o percentual de exodontias realizada em relação aos procedimentos.	10,00	5,00
	Ampliar cobertura de equipes da Saúde Bucal.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Proporção de mulheres vinculadas ao local de ocorrência do parto, durante o acompanhamento pré-natal, de acordo com o desenho regional da Rede Cegonha.	60,00	20,00
	Garantir o funcionamento dos serviços de Assistência Farmacêutica.	100,00	100,00

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

<b>Subfunções da Saúde</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>	<b>Resultados</b>
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	100% dos pacientes com DANT atendidos em distintos níveis de assistência identificados e incluídos em consulta farmacêutica..	100,00	80,00
	100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento.	100,00	50,00
304 - Vigilância Sanitária	Executar as ações educativas para a população e setores regulados conforme programação anual.	6	4,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Elaborar o Plano de Contingência da covid-19.	1	1,00
	Providenciar compra de insumos e EPIs necessários para o período de pandemia.	100,00	80,00
	Garantir o acesso ao testes rápidos de sífilis nas gestantes usuárias do SUS na região, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela &#34;Rede Cegonha&#34;.	2	2,00
	Garantir o funcionamento dos serviços de Vigilância em Saúde.	100,00	100,00
	Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.	100,00	100,00
	Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19).	50,00	30,00

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

<b>Subfunções da Saúde</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>	<b>Resultados</b>
	Garantir a proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município.	90,00	82,00
	Garantir a cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.	82,00	78,00
	Investigação de óbitos infantil e fetal no município.	100,00	100,00
	Manutenção das ações do Centro da Covid-19.	100,00	100,00
	Garantir que 70% dos contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculose sejam examinados pelas unidades básicas e especializadas em saúde	70,00	20,00
	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	99,00	99,00
	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	80,00	60,00
	95% de cobertura vacinal por tetravalente (DTP+Hib) em crianças menores de um ano.	95,00	64,00
	Garantir cobertura vacinal de 80% na Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza nos grupos prioritários estabelecidos pelo Ministério da Saúde	80,00	68,00

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

<b>Subfunções da Saúde</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>	<b>Resultados</b>
	Adequar e/ou manter as salas de vacinação da rede municipal de saúde.	100,00	100,00
	Realizar as ações pactuadas com a Secretaria de Estado e Ministério da Saúde referentes ao programa VIGIAGUA.	80,00	0,00
	Manter as ações de controle e prevenção da ocorrência de casos secundários de dengue nos 04 Distritos de Saúde.	80,00	50,00
	Garantir em 80% a vacinação antirrábica dos cães e gatos na campanha nacional.	80,00	78,00
	Executar as ações do Programa de Qualidade da Água ,através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual .	20,00	0,00
	Garantir que os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agrivos relacionados ao trabalho sejam notificados no município.	95,00	95,00
306 - Alimentação e Nutrição	Implementar o serviço de nutrição nos Polos de Saúde visando à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos	2	1,00
	Implementar as ações de vigilância nutricional e alimentar em crianças e gestantes nos distritos de saúde.	100,00	50,00





**Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte**

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	159.367,32	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	159.367,32
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 25/03/2022.

**Análises e Considerações \***

A Programação Anual de Saúde – PAS/2021 de Cachoeira Grande foi elaborada de acordo com as necessidades da população local e a disponibilidade orçamentário-financeira em cumprimento à legislação organizativa do Sistema Único de Saúde, em especial à Lei Complementar 141/12.

A Programação Anual de Saúde é instrumento de referência para a construção do Relatório Anual de Gestão. Deste modo, ambos representam recortes anuais do Plano de Saúde, o primeiro com caráter propositivo e o segundo analítico/indicativo. De acordo com a Portaria nº 3.332/2006 Programação Anual de Saúde de Cachoeira Grande contém:

- I- A definição das ações de saúde do ano de 2021 que irá garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde;
- II- O estabelecimento das metas relativas a cada uma das ações definidas;
- III- A identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da Programação; e
- IV- A definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação.

O Planejamento em Saúde é essencial na Gestão do Sistema Único de Saúde – SUS – e a PAS expressa em formas operacionais as intenções fixadas. É um instrumento proveniente do processo de amadurecimento da gestão do SUS, constituindo um importante norteador para o gestor e o controle social no monitoramento e avaliação das ações efetivas para melhoria da atenção à saúde da população e no aperfeiçoamento do SUS.

A Programação Anual de Saúde possui como objetivos:

- Integração do processo geral de planejamento das três esferas de governo;
- Consolidação do papel do gestor na coordenação da política de saúde;
- Viabilização da regulação, o controle e a avaliação do sistema de saúde;
- Definição da macro alocação dos recursos do SUS para o financiamento do sistema;
- Contribuição do desenvolvimento de processos e métodos de avaliação de resultados;
- Controle das ações e serviços de saúde.

A metodologia para elaboração da PAS 2020 se baseou nas diretrizes do PLANEJASUS, levando em consideração os seguinte tópicos:

- Definição das ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde;
- Estabelecimento das metas anuais relativas a cada uma das ações definidas;
- Identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da Programação;

- Definição dos responsáveis e das parcerias;
- Definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação

Este documento apresenta inicialmente um resumo do Orçamento Público da Saúde para 2020 e em seguida, o rol de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para o referido exercício. A **Programação Anual de Saúde/PAS** é parte importante do **Relatório Anual de Gestão** e auxilia na confecção dos relatórios trimestrais elaborados pela Secretaria Municipal de Saúde.

## 9.2. Indicadores financeiros

Não há informações cadastradas para o período da Indicadores financeiros.

## 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

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

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 60.000,00	60000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.115.419,02	2115419,02
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 1.144,61	1144,61
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS – NACIONAL	R\$ 1.722.000,00	1722000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 77.721,36	77721,36
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 57.340,48	57340,48
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 99.367,32	99367,32
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 31.051,40	31051,40

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada ou paga no exercício fiscal.

## Considerações

Os recursos recebidos pelo Fundo Municipal de Saúde foram das transferências da União, Estado e contrapartida do município que representam as fontes de incentivo de financiamento do SUS. Os valores com custeio de serviços de saúde, relacionado à manutenção da atenção básica foram bastante significativos, quando comparado com outras despesas, isto prova a responsabilidade do município com a saúde preventiva da população. A atenção primária tem sido trabalhada como a principal porta de entrada para os demais serviços de saúde do município. As despesas de gastos com pessoal superam as demais despesas de saúde. A classificação de despesas neste ano, através dos blocos não foi realizada na sua totalidade, pois depende de uma articulação permanente e de entendimento dos técnicos que operam o sistema. A cada ano vem sendo rediscutida esta necessidade e se novas estratégias para melhor operacionalização dos recursos. Os repasses para o município foram efetuados dentro na normalidade.

O gastos da assistência farmacêutica supera os repasses pelo FNS e FES. As despesas com Saúde demonstrada por subfunção através dos blocos é possível verificar a transparência dos mesmos pela União e município, os valores reais repassados pelo Estado tem sido cada ano menor, uma vez que investe no município apenas recursos para aquisição de medicamentos (espécie), capacitações e custeio de serviços de assistência a saúde. A maior despesa na saúde financiada no município é destinada a atenção básica e assistência de média complexidade ambulatorial. Quanto às propostas de investimento somente são possíveis quando Estado e União oferecem recursos, devido ao alto custo de manutenção dos serviços de saúde. Os repasses para o município foram efetuados dentro na normalidade. Percebemos que houve um investimento bastante relevante com a atenção de básica, com recursos repassados pelo fundo nacional de saúde e através de emendas parlamentares. O município cumpriu com as determinações da Lei Complementar 141/2012, aplicando o percentual acima da sua responsabilidade.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 25/03/2022.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Os serviços prestados à população vem evoluindo em todas as áreas, com destaque para as ações de vigilância em saúde que na avaliação do PQA-VS alcançou o total de metas programadas para o ano de 2021, ou seja, a Vigilância em Saúde atuou de forma efetiva e contínua e tem se constituído parte fundamental de prevenção de doenças juntamente com a atenção básica de saúde.

No entanto, apesar dos avanços, ainda é necessário avançar no planejamento, no monitoramento e avaliação nos serviços prestados no sentido de ampliar melhorar a cada dia os

serviços de saúde prestados a população no âmbito da estratégia saúde da família, no atendimento ambulatorial e hospitalar. Os profissionais da estratégia saúde da família (médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, dentistas, ASB e ACS) e Agentes de Endemias, desempenharam suas atribuições de forma contínua no sentido da prevenção de doenças à população local. No ano de 2017 o município procurou cumprir com os princípios gerais da atenção básica, através de ações individuais e coletivas, com a finalidade de promover, prevenir e educar a população.

Para o ano de 2021 será dada continuidade aos serviços de saúde, ampliando o acesso aos serviços e reafirmando o compromisso do município para com a população, visando o fortalecimento da Atenção Básica, Vigilância em Saúde e Média Complexidade. É preciso avançar na implementação dos princípios constitucionais para a consolidação de um Sistema Único de Saúde universal, equânime e integral, mediante a construção de redes de atenção que garantam o acesso a todos os níveis de complexidade do sistema de saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde teve uma grande preocupação na oferta dos serviços de qualidade para a população e se empenhou para que as necessidades fossem atendidas. As Vigilâncias em Saúde procuraram atuar de forma efetiva e contínua, constituem parte fundamental dentro da Secretaria Municipal de Saúde. Não podemos esquecer-nos dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias, que não mediram esforços no sentido da prevenção de doenças à população, principalmente no caso da dengue.

No ano de 2021 o município procurou cumprir com os princípios gerais da atenção básica, através de ações individuais e coletivas, com a finalidade de promover, prevenir e educar a população do nosso município. E no ano de 2022 será dada continuidade aos serviços, ampliando o acesso e reafirmando o compromisso do município para com a população, visando o fortalecimento da Atenção Primária de Saúde.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

Em relação às metas, contidas na Programação Anual de Saúde de 2021, foi possível alcançar mais de 50% das metas pactuadas, as metas não alcançadas serão remetidas para realização no ano de 2022.

- **COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA** – Não foi alcançada a meta pactuada, sendo remetida para a programação de 2022.

- **COBERTURA DA AÇÃO COLETIVA ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA** – Ficou abaixo da média estabelecida para 2021 é preciso melhorar esse parâmetro em 2022.

**RAZAO DE EXAMES CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAIS NA FAIXA ETARIA DE 25 A 59 ANOS EM RELACAO A POPULACAO-ALVO, EM DETERMINADO LOCAL, POR ANO** - As metas não foram alcançadas.

**- PERCENTUAL DE TRATAMENTO/SEGUIMENTO NO NIVEL AMBULATORIAL DAS LESOES PRECURSORAS DO CANCER DE COLO DO UTERO (LESOES DE ALTO GRAU - NIC II E NIC III)** - Dificuldade de dar andamento às colposcopias e biópsias. Não tendo o serviço no município ficou muito difícil o agendamento das pacientes para fora do município. Não tendo muita colaboração na central de marcação dos exames.

#### **PROGRAMA DE TUBERCULOSE E HANSENÍASE**

- ⇒ Garantir o pleno funcionamento do programa e suporte para a equipe;
- ⇒ Realizar busca ativa de casos suspeitos sendo detectados quatro novos casos, orientados, confirmados e tratados;
- ⇒ Garantir exames de baciloscopia para todas as equipes da ESF;
- ⇒ Garantir 100% da cura dos casos diagnosticados;
- ⇒ Realizar campanhas de conscientização na comunidade.

#### **PROGRAMA SAÚDE DA MULHER**

- ⇒ Garantir a realização de 06 consultas de pré-natal para 80% das gestantes e monitorar os sistemas de informações;
- ⇒ Vincular a gestante ao local do parto no início do pré-natal;
- ⇒ Fazer campanhas e reuniões sobre o aleitamento exclusivo nos seis primeiros meses.

#### **PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL**

- ⇒ Garantir o funcionamento adequado do programa, dando continuidade nos tratamentos.
- ⇒ Reuniões mensais com palestras educativas e orientações preventivas, incluindo as gestantes e mães com bebês no primeiro ano de vida, trimestrais para o segundo e semestrais de dois a seis anos.
- ⇒ Integrar o programa ao pré-natal.
- ⇒ Realizar ações periodicamente de escovações supervisionadas.

#### **PROGRAMA DE COMBATE E CONTROLE DA HIPERTENSÃO E DIABETES NO e-SUS**

- ⇒ Melhorar a cobertura de hipertensos e diabéticos para acompanhamento pelas equipes de saúde da família;
- ⇒ Intensificar as ações de promoção da saúde através de reuniões e campanhas com grupos de riscos;
- ⇒ Atividades educativas mensais, educando o hipertenso e diabético, além de orientar no sentido de prevenir, no caso daquelas pessoas que não se enquadram nessa condição.



## **IMUNIZAÇÃO**

- ⇒ Melhorar a cobertura vacinal em 2022 através do maior engajamento dos profissionais de saúde;
- ⇒ Fazer busca ativa;
- ⇒ Melhorar os índices das campanhas de multivacinações;
- ⇒ Informatizar a sala de vacinação e treinar os técnicos.

## **VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

- ⇒ Supervisionar as atividades dos Programas de Vigilância Sanitária.
- ⇒ Capacitar os profissionais da VISA.
- ⇒ Promover palestras educativas.
- ⇒ Elaborar o Plano Municipal de Vigilância Sanitária;
- ⇒ Garantir o funcionamento do Programa VIGIÁGUA, com alimentação do Sistema.

  
**Ivanilson Alves Pereira**  
Secretário Municipal de Saúde