

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: ESPIRITO SANTO
MUNICÍPIO: ARACRUZ

Relatório Anual de Gestão 2025

ROSIANE SCARPATT TOFFOLI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	ES
Município	ARACRUZ
Região de Saúde	Metropolitana
Área	1.436,02 Km ²
População	102.410 Hab
Densidade Populacional	72 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 10/06/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ARACRUZ
Número CNES	2650460
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	27142702000166
Endereço	AVENIDA MOROBA 20
Email	semsa@aracruz.es.gov.br
Telefone	27 3270-7411

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/06/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	LUIZ CARLOS COUTINHO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	ROSIANE SCARPATT TOFFOLI
E-mail secretário(a)	rosiane.st@hotmail.com
Telefone secretário(a)	2732707411

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

Data da consulta: 10/06/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 10/06/2025

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 26/07/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
AFONSO CLÁUDIO	954.656	32446	33,99
ARACRUZ	1436.02	102410	71,32
BREJETUBA	342.507	13642	39,83
CARIACICA	279.975	375485	1.341,14

CONCEIÇÃO DO CASTELO	364.531	12448	34,15
DOMINGOS MARTINS	1225.327	37972	30,99
FUNDÃO	279.648	18824	67,31
GUARAPARI	592.231	134944	227,86
IBATIBA	241.49	27308	113,08
IBIRAÇU	199.824	12261	61,36
ITAGUAÇU	530.388	14065	26,52
ITARANA	299.077	10984	36,73
JOÃO NEIVA	272.865	14391	52,74
LARANJA DA TERRA	456.985	11572	25,32
MARECHAL FLORIANO	286.102	18743	65,51
SANTA LEOPOLDINA	716.441	13747	19,19
SANTA MARIA DE JETIBÁ	735.552	45062	61,26
SANTA TERESA	694.532	23796	34,26
SERRA	553.254	572274	1.034,38
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	187.894	25168	133,95
VIANA	311.608	78442	251,73
VILA VELHA	208.82	502899	2.408,29
VITÓRIA	93.381	342800	3.670,98

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	3.755	3.553	7.308
5 a 9 anos	4.008	3.777	7.785
10 a 14 anos	3.959	3.741	7.700
15 a 19 anos	3.809	3.579	7.388
20 a 29 anos	7.620	7.472	15.092
30 a 39 anos	7.796	8.033	15.829
40 a 49 anos	7.862	8.056	15.918
50 a 59 anos	5.622	5.941	11.563
60 a 69 anos	4.054	4.559	8.613
70 a 79 anos	2.110	2.316	4.426
80 anos e mais	737	1.004	1.741
Total	51.332	52.031	103.363

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

Data da consulta: 13/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
ARACRUZ	1.451	1.508	1.508	1.364

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

Data da consulta: 13/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	681	303	301	527	460
II. Neoplasias (tumores)	389	500	519	768	646
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	46	66	59	83	89
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	103	117	130	157	228
V. Transtornos mentais e comportamentais	51	61	51	54	59
VI. Doenças do sistema nervoso	60	91	87	119	166
VII. Doenças do olho e anexos	22	44	40	58	51
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	10	11	18	21
IX. Doenças do aparelho circulatório	636	736	632	803	917
X. Doenças do aparelho respiratório	541	703	703	1.033	998
XI. Doenças do aparelho digestivo	635	762	787	963	1.107
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	140	166	180	258	289
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	115	165	134	240	219
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	639	705	899	845	683
XV. Gravidez parto e puerpério	1.300	1.308	1.335	1.253	1.242
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	137	202	203	207	190
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	30	38	25	49	57
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	214	247	216	278	218
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	777	812	938	1.182	934

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	76	122	188	198	124
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	6.596	7.158	7.438	9.093	8.698

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 13/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	158	43	17	19
II. Neoplasias (tumores)	93	101	110	126
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	51	31	36	47
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	9	9	4
VI. Doenças do sistema nervoso	26	26	30	45
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	149	146	124	169
X. Doenças do aparelho respiratório	33	52	40	49
XI. Doenças do aparelho digestivo	34	27	27	37
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	4	5	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	1	7	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	16	35	29	32
XV. Gravidez parto e puerpério	2	1	2	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	6	13	9
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	8	5	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	6	7	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	58	63	83	85
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	652	561	544	634

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 13/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.2 - O número de nascidos vivos por residência da mãe **no ano de 2025** foram de 1.432 sendo **930** por **parto cesárea** e **502** por **parto vaginal**, (1.411 gestações única e 21 dupla). **84,6%** dos nascidos vivos provêm de gestantes que realizaram 7 ou mais consultas pré-natais ; 4 a 6 consultas pré-natais (11,5%); 1 a 3 consultas (3,2%) e 0,4 % que não realizaram nenhuma consulta pré-natal e 0,3 % ignorado. **87,6%** do nascidos vivos tiveram duração entre **37 a 41 semanas de gestação**, **10,3%** das gestantes tiveram o parto entre **32 a 36 semanas de gestação**, **1,1%** entre **28 a 31 semanas**, **0,3%** entre **22 a 27 semanas**, **0,5%** ignorado e **0,2%** % com **42 semanas ou mais** de gestação. De 1.404 nascimentos que ocorreram em estabelecimentos de saúde, **74,6%** foram pela Fundação Hospitalar e Maternidade São Camilo.

3.3 - Em relação à morbidade hospitalar do SUS por local de residência **somam 8.698 internações no ano de 2025.**

As principais causas de morbidade foram: **14,3%** - Gravidez, parto e puerpério; **12,7%** doenças do aparelho digestivo; **11,5%** - Doenças do aparelho respiratório; **10,7%** - Lesões enven e alg out conseq causas externas; **10,5%** - Doenças do aparelho circulatório; **7,9%** - Doenças do aparelho geniturinário; **5,3%** - Algumas doenças infecciosas e parasitárias; **3,3%** - Doenças da pele e do tecido subcutâneo; **2,5%** - Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat; **1,4%** - Contatos com serviços de saúde; entre outros

3.4 - A mortalidade geral em 2025 foi de **611** óbitos. Segundo "Causas Capítulos", as principais causas dos óbitos, em ordem decrescente, foram de doenças do aparelho circulatório (**28%**); neoplasias (**15,5%**); causas externas, acidentes, homicídios e suicídios (**13,1%**); doenças do aparelho respiratório (**10,6%**); doenças do sistema nervoso (**6,2%**); doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (**8,2%**); doenças do aparelho digestivo (**4,9%**); doenças infecciosas e parasitárias (**2,9%**); doenças do aparelho geniturinário (**4,4%**); algumas afecções originadas no período perinatal (**1,3%**).

Com relação à faixa etária os achados foram os seguintes:

- 27,6%: 80 anos ou +
- 23,9%: 70 a 79 anos
- 16,2%: 60 a 69 anos
- 13,2%: 50 a 59 anos

- 7,7%: 40 a 49 anos
- 3,8%: 30 a 39 anos
- 2,5%: 20 a 24 anos
- 1,6%: 15 a 19 anos
- 0,3%: 10 a 14 anos
- 0,5%: 5 a 9 anos
- 0,3%: 1 a 4 anos
- 2,3%: <1 ano

No total foram 14 óbitos em < 1 ano de idade (2,3% em relação ao total dos óbitos ocorridos), sendo 04 óbitos de 0 a 6 dias de vida, 05 óbito de 7 a 27 dias e 5 óbitos entre 28 a < 1 anos de idade.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	277.261
Atendimento Individual	228.158
Procedimento	532.629
Atendimento Odontológico	21.315

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	66	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	4.407	310.644,84	-	-
03 Procedimentos clinicos	83.322	49.980,84	3.944	6.002.944,42
04 Procedimentos cirurgicos	1.662	38.609,36	2.072	1.828.909,72
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	89.457	399.235,04	6.016	7.831.854,14

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

Data da consulta: 18/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1.399	8.859,88
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	8	1.601,19

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

Data da consulta: 18/03/2026.

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	7.806	3.164,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	664.832	4.344.647,15	1	172,59
03 Procedimentos clinicos	862.753	7.535.591,64	3.954	6.012.362,03
04 Procedimentos cirurgicos	7.755	347.016,36	3.676	3.181.758,31
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	115	16.456,56	-	-

08 Acoes complementares da atencao a saude	4.307	21.319,65	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	1.547.568	12.268.195,76	7.631	9.194.292,93

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
 Data da consulta: 18/03/2026.

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	362	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2.019	-
Total	2.381	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
 Data da consulta: 18/03/2026.

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

4.1 De acordo com o **IBGE** a população residente de Aracruz é de **94.765** habitantes conforme o último censo realizado em **2022** (<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/aracruz/panorama>) com estimativa de 103.363 pessoas em 2025, e cobertura população geral de **116,19%**. O total é de 34 ESF's ; 18 ESB e 11 equipes eMULTI.

Indicadores de qualidade - 2025

Nota Final do Componente III

Avaliação do último quadrimestre

Quadrimestre Q3/25



eSF

Nota Final do Componente de Qualidade

Dados preliminares

Equipe	Quadrimestre 3/25		Quadrimestre 2/25		Quadrimestre 1/25	
	Nota final	Classificação Final	Nota final	Classificação Final	Nota final	Classificação
0002445875 - B. RIACHO III / CONDOMINIO	7.25	Bom	6	Bom	0	-
0000279137 - BARRA DO RIACHO II	6	Bom	5.5	Bom	7.25	Bom
0000279145 - BARRA RIACHO I	7.25	Bom	7.25	Bom	5.75	Bom
0000279277 - B. SAHY/PEDRINHAS	6.5	Bom	7.25	Bom	6.75	Bom
0000279250 - B.VISTA/COH IV/ NIRAJA/PRIMAVER	6.25	Bom	6.75	Bom	6	Bom
0000279242 - GRANDE BELA VISTA	7.25	Bom	6	Bom	7	Bom
0000279285 - COQUEIRAL PSF	6.75	Bom	7	Bom	6.75	Bom
0001513729 - COQUEIRAL PSF	6	Bom	6	Bom	6.5	Bom
0000279218 - C.DAGUA/RETIRO/ R.MEIO/R.SAPE	6.25	Bom	6.25	Bom	6.25	Bom
0000279196 - CENT/ T.IRMAOS/R.CRUIZ/ C.INDIO	6.5	Bom	6.75	Bom	6.5	Bom
0002527995 - ZONA RURAL/DIVISA ARACRUZ	6	Bom	0	-	0	-
0001527959 - CUPIDO/FELIC./VILA SANT/PLANAL	8	Ótimo	8	Ótimo	7.25	Bom
0000279315 - GUAX/ PLANALTO/ S.MARCOS/CUPIDO	6	Bom	7	Bom	7	Bom
0000279153 - LIMAOII/S.CAMILO/ GINASIO/CARLI	7	Bom	6.75	Bom	6.5	Bom
0000279293 - V.NOVA/ GUANABARA/GUAX/ P.PRETO	7	Bom	6.75	Bom	6.75	Bom
0000279307 - V.NOVA/S.JOSE/ PELADO/TAQUARAL	7	Bom	7.75	Ótimo	7.5	Bom
0000279129 - CENTRO/COHAB/ SFALSIN/SANT RITA	6.25	Bom	6.25	Bom	6.5	Bom
0000279110 - CENTRO/NOVA COLATINA/SAO JOSE	6	Bom	5	Bom	6.75	Bom
0002519887 - BOA VISTA/JEQUITIBA	6.75	Bom	6.5	Bom	0	-
0000279366 - JEQUITIBA	6.25	Bom	6.5	Bom	6.25	Bom

Nota Final do Componente de Qualidade

Dados preliminares

Equipe	Quadrimestre 1/25		Quadrimestre 3/25		Quadrimestre 2/25	
	Nota final	Classificação Final	Nota final	Classificação Final	Nota final	Classificação
0001529234 - MAMBRINI PSF	6.25	Bom	6.5	Bom	0	-
0002340534 - 0036 - MAR AZUL	5.5	Bom	6	Bom	6.75	Bom
0000279161 - MOROBA/POLIVANT/ N.CONQUISTA	6.75	Bom	6.75	Bom	6.25	Bom
0000279269 - N.S.C./ S.CRUZ/S.F./ITAPAR/ PORT	7.25	Bom	6.75	Bom	7.5	Bom
0002406705 - PRAIA FORMOSA (S.F/ ITAPARICA)	7.5	Bom	7	Bom	5.5	Bom
0000279323 - SANTA ROSA/BIRIRICAS PSF	5.5	Bom	5.75	Bom	6.25	Bom
0000279234 - ASSENT/B.GRANDE/ FAZENDA	7	Bom	7.25	Bom	7.25	Bom
0000279226 - CACHOEIRA DO RIACHO/VILA SEDE	7.25	Bom	6.75	Bom	7.25	Bom
0000279188 - GINASIO/CENTRO/ N.ARACRUZ/POLIV	6	Bom	6.75	Bom	6.25	Bom
0000279102 - CLEMENTE/FATIMA/ PORTELIHA	6.5	Bom	6.5	Bom	6.75	Bom
0000279099 - SEGATTO/FATIMA	6.5	Bom	6	Bom	6	Bom
0002298147 - NOVO IRAJA	6	Bom	6.25	Bom	7	Bom
0002260948 - PUTIRI/SAUE/ PADRES	6.75	Bom	6.5	Bom	6.25	Bom

eSB

Nota Final do Componente de Qualidade

Dados preliminares

Equipe	Quadrimestre 1/25		Quadrimestre 3/25		Quadrimestre 2/25	
	Nota final	Classificação Final	Nota final	Classificação Final	Nota final	Classificação
0001848429 - BARRA DO RIACHO II	2,5	Regular	4,25	Suficiente	3,25	Suficiente
0001807986 - GRANDE BELA VISTA	3,25	Suficiente	4	Suficiente	4	Suficiente
0001848836 - COQUEIRAL PSF	3	Suficiente	4	Suficiente	5,25	Bom
0001852345 - CENT-T. IRMAOS-R. CRUZ - C. INDIO	4,25	Suficiente	5,75	Bom	5	Bom
0001852485 - GUAX-PLANALTO-S. MARCOS-CUPIDO	3,25	Suficiente	4	Suficiente	2,5	Regular
0001852507 - V.NOVA-S. JOSE-PELADO-TAGUARAL	5	Bom	3,5	Suficiente	0	-
0001860687 - CENTRO-NOVA COLATINA-SAO JOSE	4	Suficiente	4,25	Suficiente	4,75	Suficiente
0002383527 - ESB JACUPEMBA 2	5	Bom	6,25	Bom	5,25	Bom
0001847058 - MOROBA-POLMANT-N. CONQUISTA	3,25	Suficiente	3,5	Suficiente	4,5	Suficiente
0002169533 - N.S. CRUZ-ITAPARICA-R. PRETO-S. F	2,5	Regular	3,5	Suficiente	0	-
0001883059 - SANTA ROSA-BIRRICAS PSF	3	Suficiente	3,75	Suficiente	0	-
0001861069 - ASSENT-B. GRANDE-FAZENDA	4,25	Suficiente	4,25	Suficiente	5	Bom
0001846469 - CLEMENTE-FATIMA-CAIC	5,5	Bom	2,5	Regular	4	Suficiente
0002383519 - ESB SAUE	4,5	Suficiente	5,25	Bom	4,5	Suficiente

eMulti

Nota Final do Componente de Qualidade

Dados preliminares

Equipe	Quadrimestre 1/25		Quadrimestre 2/25		Quadrimestre 3/25	
	Nota final	Classificação Final	Nota final	Classificação Final	Nota final	Classificação
0002443031 - EMULTI 09 - ORLA3	5,5	Bom	4	Suficiente	0	-
0002528231 - EMULTI 11 - B. VISTA/NVO IRAJA	8,5	Ótimo	0	-	0	-
0002363380 - EMULTI 03 - ORLA1	10	Ótimo	7,5	Bom	8	Ótimo
0002443023 - EMULTI 08 - GUARANA	5	Bom	8,5	Ótimo	6,5	Bom
0002363402 - EMULTI 05 - SEDE	4	Suficiente	8,5	Ótimo	7,5	Bom
0002476363 - EMULTI 10 - SANTA CRUZ	7	Bom	7,5	Bom	7,5	Bom
0002363429 - EMULTI 06 - CAIC	6	Bom	0	-	0	-

Em relação ao Componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial, segue abaixo o resultado dos indicadores disponibilizado na página do e-Gestor APS e SIAPS.

População acompanhada sem critério x 1,0 = A

População acompanhada idosa ou criança x 1,2 = B

População acompanhada beneficiária do PBF ou BPC x 1,3 = C

População acompanhada idosa ou criança e beneficiária do PBF ou BPC x 2,5 = D

Total de Pessoas com Cadastro Individual + Cadastro Domiciliar e Territorial x 1,5 = G

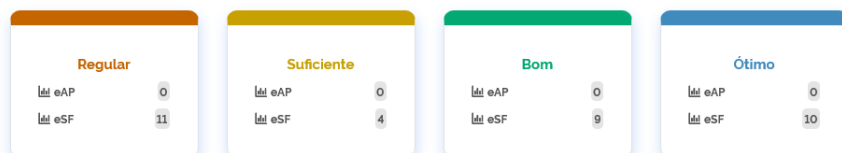
Total de Pessoas com Cadastro Individual x 0,75 = H

Total de Pessoas com Cadastro Vinculado = I

Nota Final do Componente II

Avaliação do último quadrimestre

Quadrimestre Q3/25



Nota Final do Componente de Vinculo e Acompanhamento Territorial

Dados preliminares

Equipe	Quadrimestre 2/25		Quadrimestre 3/25		Quadrimestre 1/25	
	Nota final	Classificação Final	Nota final	Classificação Final	Nota final	Classificação
0002445875 - B. RIACHO III / CONDOMINIO	3,25	Regular	3,25	Regular	0	-
0000279137 - BARRA DO RIACHO II	8,08	Bom	8,25	Bom	8,25	Bom
0000279145 - BARRA RIACHO I	10	Ótimo	8,25	Bom	10	Ótimo
0000279277 - B. SAHY/PEDRINHAS	6,5	Suficiente	6,5	Suficiente	6,5	Suficiente
0000279250 - BVISTA/COHJV/ NIRAJA/PRIMAVER	4,38	Regular	4,75	Regular	4,75	Regular
0000279242 - GRANDE BELA VISTA	6,94	Suficiente	6,5	Suficiente	6,5	Suficiente
0000279285 - COQUEIRAL PSF	8,69	Ótimo	9,56	Ótimo	10	Ótimo
0001513729 - COQUEIRAL PSF	3,25	Regular	3,25	Regular	3,25	Regular
0000279218 - C.DAGUA/RETIRO/ R.MEID/R.SAPE	10	Ótimo	8,69	Ótimo	10	Ótimo
0000279196 - CENT/ T.IRMAOS/R.CRUZ/ C.INDIO	8,25	Bom	6,94	Suficiente	8,25	Bom
0002527995 - ZONA RURAL/DIVISA ARACRUZ	2,69	Regular	0	-	0	-
0001527959 - CUPIDO/FELIC./VILA SANT/PLANAL	8,25	Bom	8,25	Bom	8,25	Bom
0000279315 - GUAX/ PLANALTO/ S.MARCOS/CUPIDO	3,25	Regular	3,25	Regular	3,25	Regular
0000279153 - LIMADII/S.CAMILO/ GINASIO/CARLI	9,56	Ótimo	8,25	Bom	8,25	Bom
0000279293 - V.NOVA/ GUANABARA/GUAX/ P.PRETO	6,5	Suficiente	8,25	Bom	6,5	Suficiente
0000279307 - V.NOVA/S.JOSE/ PELADO/TAGUARAL	10	Ótimo	10	Ótimo	10	Ótimo
0000279129 - CENTRO/COHAB/ SFALSIN/SANT RITA	6,5	Suficiente	4,44	Regular	6,5	Suficiente
0000279110 - CENTRO/NOVA COLATINA/SAO JOSE	8,13	Bom	8,13	Bom	10	Ótimo
0002519887 - BOA VISTA/JEQUITIBA	2,5	Regular	2,69	Regular	0	-
0000279366 - JEQUITIBA	8,69	Ótimo	8,69	Ótimo	9,56	Ótimo

Nota Final do Componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial

Dados preliminares

Equipe	Quadrimestre 3/25		Quadrimestre 2/25		Quadrimestre 1/25	
	Nota final	Classificação Final	Nota final	Classificação Final	Nota final	Classificação
0001529234 - MAMBRINI PSF	8,25	Bom	8,25	Bom	0	-
0002340534 - 0030 - MAR AZUL	2,5	Regular	2,5	Regular	2,5	Regular
0000279161 - MOROBA/POLIVANT/ N.CONQUISTA	10	Ótimo	10	Ótimo	10	Ótimo
0000279269 - N.S.C./ S.CRUZ/S.F./ITAPAR/ PORT	10	Ótimo	8,25	Bom	9,13	Ótimo
0002406705 - PRAIA FORMOSA (S.F/ ITAPARICA)	2,5	Regular	3,25	Regular	2,09	Regular
0000279323 - SANTA ROSA/BIRIRICAS PSF	5	Suficiente	5	Suficiente	5	Suficiente
0000279234 - ASSENT/B.GRANDE/ FAZENDA	7,88	Bom	8,06	Bom	8,25	Bom
0000279226 - CACHOEIRA DO RIACHO/VILA SEDE	10	Ótimo	10	Ótimo	10	Ótimo
0000279188 - GINASIO/CENTRO/ N.ARACRUZ/POLIV	10	Ótimo	10	Ótimo	10	Ótimo
0000279102 - CLEMENTE/FATIMA/ PORTELINHA	10	Ótimo	10	Ótimo	10	Ótimo
0000279099 - SEGATTO/FATIMA	10	Ótimo	10	Ótimo	10	Ótimo
0002298147 - NOVO IRAJA	3,25	Regular	2,5	Regular	2,88	Regular
0002260948 - PUTIRI/SAUE/ P.PADRES	5	Suficiente	3,09	Regular	3,25	Regular

Obs: Atendimento individual: 57,9% de demanda espontânea.

Atendimento odontológico: 39,4% de demanda espontânea

4.2 De acordo com o SIA (acesso dia 18/03/2025) o total de procedimentos e valor total aprovado à produção ambulatorial relacionado ao grupo de procedimentos em 2025 foi de 1.547.568 e R\$ 12.268.195,76 , respectivamente, distribuída da seguinte forma:

↳ Ações de Promoção e Prevenção de Saúde - 7.806 procedimentos: R\$ 3.164,40 , sendo 91,9% Ações coletivas/individuais em saúde e 8,1% Vigilância em Saúde;

- Procedimentos com finalidade diagnóstica: 664.832 procedimentos: R\$ 4.344.647,15 , sendo 81,4% destinado a diagnóstico em laboratório clínico; 8% diagnóstico por radiologia; 3,2% métodos diagnósticos em especialidades; 2,1% diagnóstico por ultrassonografia; 4% em diagnóstico por teste rápido; 0,6% diagnóstico por tomografia; 0,3% diagnóstico por endoscopia ; 0,1% diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica; 0,1% em coleta de material; <0,01% em diagnósticos e procedimentos especiais em hemoterapia; <0,01% em diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental e 0,01% em diagnóstico por ressonância magnética.

- Procedimentos clínicos - 862.753 procedimentos: R\$ 7.535.591,64 , sendo 94,2% em consultas/atendimentos/acompanhamentos; 2,4% em fisioterapia; 1,8% em tratamento em nefrologia; 0,2% tratamentos clínicos (outras especialidades); 1,3% tratamentos odontológico, <0,01% em hemoterapia e 0,03% terapias especializadas.

- Procedimentos cirúrgicos: 7.755 procedimentos : R\$ 347.016,36 , sendo 47,2% em pequenas cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa; 28,7% em anestesiologia; 13,2% em cirurgia bucomaxilofacial; 2,7% em cirurgia do aparelho da visão; 2,7% cirurgia do aparelho geniturinário; 1,5% em cirurgia do aparelho circulatório; 1,3% cirurgia em nefrologia; 1,1% em cirurgia do sistema osteomuscular; 0,9% em cirurgia torácica; 0,6% cirurgias de vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço; 0,1% em cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal e 0,01% em outras cirurgias.

- Orteses, próteses e materiais especiais - 115 procedimentos , valor R\$ 16.456,56;

- Ações complementares de atenção à saúde (autorização /regulação) 4.307 procedimentos : R\$ 21.319,65 .

O atendimento de urgência representou um total de 89.457 procedimentos e R\$ 399.235,04 (5,8%), sendo 34,7% dos procedimentos com informação inexistente no BPA.C.

4.3 Com relação à produção da Atenção psicossocial a quantidade aprovada foi de:

Sistema de Informações Ambulatoriais	Quantidade aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial		
Total	1.399	8.859,88
0301080011 ABORDAGEM COGNITIVA COMPORTAMENTAL DO FUMANTE (POR ATENDIMENTO / PACIENTE)	1	-
0301080143 ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA I - SAUDE MENTAL	151	922,61
0301080151 ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA II - SAUDE MENTAL	150	3.474,00

0301080160 ATENDIMENTO PSICOTERAPIA DE GRUPO	548	3.063,32
0301080178 ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	549	1.399,95

Acesso em 18/03/2025 <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qaes.def>

4.4 Total de AIH's aprovadas em 2025 foram de **7.631**, distribuídas entre os grupos de **procedimentos clínicos (3.954 AIH's)** e **procedimentos cirúrgicos (3.676 AIH's)**; correspondendo a um valor total pago de **R\$ 6.012.362,03** e **R\$ 3.181.758,31**, respectivamente. Sendo que **1.604 AIH's** correspondem à **procedimentos cirúrgicos eletivos** no valor de **R\$ 1.352.848,59**; o montante de **R\$ 1.828.909,72** correspondem aos **procedimentos cirúrgicos de urgência (2.072 AIH's)**, ou seja 56,4%.

No subgrupo de **procedimentos clínicos** destaca-se os **tratamentos clínicos (outras especialidades)**, correspondendo um total de **2.752 AIH's** pagas no valor de **R\$ 5.047.384,73**; e, no subgrupo **procedimentos cirúrgicos** destaca-se, **cirurgias do aparelho osteomuscular** somando um total de **1.073 AIH's** pagas no valor de **R\$ 274.721,84**; **cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal** somando um total de **865 AIH's** pagas no valor de **R\$ 800.625,16**; **cirurgia obstétrica** com um total de **607 AIH's** no valor de **R\$ 413.228,46**, e **cirurgia do aparelho geniturinário** num total de **439 AIH's** pagas no valor de **R\$ 246.261,01**.

O valor total dos procedimentos hospitalares realizados no ano foi de **R\$ 9.194.292,93**. Todos os dados foram extraídos do Sistema de Informação Tabnet/Datasus (19/03/2025).

Procedimentos Clínicos	AIH aprovadas	Valor aprovado R\$
03.01 Consultas/atendimentos/acompanhamentos	333	27.981,28
03.03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	2.752	5.047.384,73
03.04 Tratamento em oncologia	51	34.546,02
03.05 Tratamento em nefrologia	120	269.802,50
03.08 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros	270	393.958,21
03.10 Parto e Nascimento	428	238.689,29
Total	7.631	6.012.362,03

Procedimentos cirúrgicos	AIH aprovadas	Valor aprovado R\$
04.01 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	56	11.782,89
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	4	1.520,08
04.04 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	137	171.819,01
04.06 Cirurgia do aparelho circulatório	101	83.351,75
04.07 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	865	800.625,16
04.08 Cirurgia do sistema osteomuscular	1.073	898.494,88
04.09 Cirurgia do aparelho geniturinário	439	246.261,01
04.10 Cirurgia de mama	4	1.366,96
04.11 Cirurgia obstétrica	607	413.228,46
04.12 Cirurgia torácica	7	8.268,34
04.13 Cirurgia reparadora	1	1.652,02
04.15 Outras cirurgias	382	543.387,75
Total	3.676	3.181.758,31

4.5 Produção de Assistência Farmacêutica

Não há produção sob gestão municipal

4.6 Produção de Vigilância em Saúde por grupo de procedimento . Acesso em 18/03/2025 <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qges.def>.

Grupo de procedimento	Qtd. aprovada
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	362
0102010056 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	101
0102010072 CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	16
0102010161 EXCLUSAO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA COM ATIVIDADES ENCERRADA	1
0102010170 INSPECAO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	149
0102010188 LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	65
0102010226 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULACAO	3
0102010234 RECEBIMENTO DE DENUNCIAS/RECLAMACOES	2
0102010242 ATENDIMENTO A DENUNCIAS/RECLAMACOES	2
0102010455 CADASTRO DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	3
0102010463 INSPECAO SANITARIA DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	11
0102010471 LICENCIAMENTO SANITARIO DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	1
0102010501 ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE A TEMÁTICA DA DENGUE, REALIZADAS PARA A POPULAÇÃO	8

02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.019
0213010720 PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT - PCR	10
0214010104 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HBV	527
0214010120 TESTE RAPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	270
0214010139 TESTE RAPIDO PARA FEBRE CHIKUNGUNYA IGM	1
0214010163 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE SARS-COVID-2	649
0214010171 TESTE RAPIDO PARA AVALIACAO DE CONTATOS DE HANSENIASE	9
0214010228 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DO ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B - HBV (HBSAG) PARA	11
0214010236 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DO ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B - HBV (HBSAG) EM GE	1
0214010244 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DO ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBV) (HBSAG) EM PA	25
0214010252 TESTE RAPIDO TREPONEMICO (SIFILIS) EM GESTANTE	5
0214010295 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C PARA POPULACAO GERAL (EXC	496
0214010309 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C EM GESTANTE	7
0214010317 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C EM PARCEIRO OU PARCERIA DE	8
Total	2.381

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	2	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	3	3
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	6	6
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	4	4
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	1	17	18
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	11	11
FARMACIA	0	1	3	4
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	2	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
Total	0	2	58	60

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: 10/06/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	2	0	2
MUNICIPIO	42	0	0	42
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	6	0	0	6
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	3	0	0	3
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	3	0	0	3
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	1	0	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	3	0	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	58	2	0	60

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: 10/06/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios

CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02618132000107	Direito Público	Atenção psicossocial Atenção odontológica Urgência e emergência Serviços de apoio ao diagnóstico Consulta médica especializada Atenção básica	ES / ARACRUZ

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 10/06/2025.

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

A rede física prestadora dos serviços de saúde no SUS são assim subdivididas:

1. Administração Pública

1.1 **Órgão Público do Poder Executivo Federal:** as 06 Unidade Básicas de Saúde Indígena:

- UBS's indígena: Pau Brasil; Irajá; Comboios; Boa Esperança, Caieras Velhas e Escritório local de apoio indígena.

1.2 **Municipais:**

- Farmácia (03): Central de Abastecimento Farmacêutico (Bela Vista); Farmácia de Alto Custo e Farmácia Básica Central (Centro);

- Centro de Saúde/Unidade Básica (17): UBS's: do Caic; Coqueiral, Barra do Riacho, Jequitibá, Guaxindiba , Bela Vista, Vila Rica, Morobá, Mambrini, Guaraná, Barra do Sahy, Santa Cruz, Santa Rosa, Vila do Riacho, Mar Azul, Sauê e Novo Irajá.

- Centro de Atenção Psicossocial (02): Centro de Atenção Psicossocial, o CAPS II e CAPSi;

- Unidade Móvel Terrestre (02): Central De Ambulância Municipal e Consultório na Rua Aracruz;

- Central de Gestão de Saúde (01): Secretaria Municipal de Saúde (Sema);

- Unidade de Vigilância em Saúde (04): Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância em Saúde do Trabalhador e Vigilância em Saúde (Centro de Controle de Zoonoses de Aracruz - CCZ);

- Clínica/Centro de Especialidade (08): CREA (Centro de Reabilitação de Aracruz), CREA (apoio Coqueiral), Centro de Hemodiálise de Aracruz, Centro de Especialidades Odontológicas da Sede, Centro de Especialidades Odontológicas da Orla, Casa Rosa (Centro de Referência em Saúde da Mulher) , Casa Azul (Centro de Referência de Saúde do Homem) e CTA SAE e Programas de Referência da Atenção Secundária.

- Pronto Atendimento (02) : Unidade de Pronto Atendimento 24 horas da Barra do Riacho e Unidade de Pronto Atendimento 24 do Vila Rica;

- Central de regulação de Acesso (1): Agência Municipal de Agendamento (AMA);

- Unidade mista (01): Jacupemba;

- Policlínica (1): CEMA (Centro de Especialidades Médicas de Aracruz).

1.3 **Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal :**

- Farmácia (01): farmácia Cidadã Estadual de Aracruz (bairro Guaxindiba);

- Centro de Saúde/Unidade Básica (01): Centro de Detenção Provisória de Aracruz (CDPA).

1.4 **Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública):**

- Unidade Móvel de nível Pré- hospitalar na área de Urgência (03).

2. Sociedade Empresaria Limitada:

- Clínica/Centro de especialidade (1): Clínica Levanta-te (Centro de Recuperação da Dependência do Álcool e Drogas).

- Consultório Isolado (1): São Gabriel Diagnóstico (Centro).

- Hospital/Dia/Isolado (1): Clínica dos Olhos (Aracruz Ocular).

3. Entidades sem fins lucrativos

3.1 **Fundação Privada:**

- Hospital Geral (01): Fundação Hospital e Maternidade São Camilo;

- Consultório isolado (01): Fundação Social Monsenhor Guilherme Schmitz - Consultório Médico Recanto do Ancião.

3.2. **Associação Privada:**

- Clínica/ centro de especialidade (2): APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Aracruz) e Associação amigos dos autistas do Estado do ES;

- Consultório isolado (1) : Assobem (Associação Beneficente Emanuel).

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	6	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	39	29	47	9	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	9	53	92	205	129
	Intermediados por outra entidade (08)	135	28	15	74	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	3	0	3	2	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	4	3	0
	Celetistas (0105)	2	1	6	3	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	5	2	0
	Celetistas (0105)	13	84	47	316	0
	Informais (09)	0	0	3	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	91	0	11	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	52	30	26	140	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	8	1	1	2	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	5	1	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	9	9	12	6	
	Celetistas (0105)	2	2	40	15	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	1	2	0	
	Outros	0	0	0	1	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	4	0	7	1	
	Bolsistas (07)	35	63	96	91	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	541	610	664	741	
	Intermediados por outra entidade (08)	138	135	153	224	
	Residentes e estagiários (05, 06)	34	30	30	24	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	1	2	
	Bolsistas (07)	0	0	5	1	
	Celetistas (0105)	122	126	492	574	
	Intermediados por outra entidade (08)	68	88	46	98	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	3	1	0	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	7	15	14	11	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	432	335	421	418	

Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	41	130	11	6
----------------------------------	---	----	-----	----	---

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Profissionais de saúde que trabalham no SUS

Administração Pública Direta ou Indireta

- A quantidade de servidores efetivos e celetistas, contratados pela própria administração ou cedidos a mesma são de: 9 médicos; 53 enfermeiros; 92 profissionais de nível superior; 205 profissionais de nível médio e 129 ACS.
- Os empregados públicos celetistas e/ou contratado temporário ou por prazo/tempo determinado são: 135 médicos; 28 enfermeiros; 15 profissionais de nível superior e 74 profissionais de nível médio.
- Contratos temporários e cargos em comissão: 52 médicos; 30 enfermeiros; 26 profissionais de nível superior e 140 de nível médio.
- Residentes e estagiários próprio ou subsidiado por outro ente/entidade: 3 médicos; 3 profissionais de nível superior e 02 de nível médio.
- Bolsistas próprio ou subsidiado por outro ente/entidade são: 39 médicos. 29 enfermeiros, 47 profissionais de nível superior e 9 profissionais de nível médio.
- Autônomos: 06 médicos e 1 profissional de nível superior.

Administração Privada

- Celetista: 2 profissionais médicos; 1 enfermeiro; 6 profissionais de saúde de nível superior e 3 de nível médio;
- Contratos temporários e cargos em comissão: 8 médicos; 1 enfermeiro, 1 profissional de saúde de nível superior e 2 de nível médio.
- Autônomos (pessoa física ou jurídica): 3 médicos; 4 profissionais de nível superior e 3 de nível médio.

Administração Sem Fins Lucrativos

- Os empregados públicos celetistas e/ou contratado temporário ou por prazo/tempo determinado: 91 profissionais médicos e 11 de nível superior.
- Celetista: 13 profissionais médicos; 84 enfermeiros; 47 profissionais de saúde de nível superior e 316 de nível médio;
- Contratos temporários e cargos em comissão: 5 médicos, 01 enfermeiro e 1 profissional de nível superior.
- Autônomos (pessoa física ou jurídica): 3 médicos, 5 de nível superior e 02 de nível médio;
- Informais: 03 profissionais de nível superior.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - ASSISTÊNCIA A SAÚDE COM FOCO NA EQUIDADE, RESOLUTIVIDADE, INTEGRALIDADE, ATENDIMENTO AS NECESSIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIOS DENTRO DAS POLÍTICAS DE HUMANIZAÇÃO COM A ORGANIZAÇÃO DAS REDES DE SAÚDE.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Ampliar e qualificar o acesso da população a serviços de Atenção Básica e Especializada com qualidade, equidade e em tempo oportuno ao atendimento das necessidades de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar a territorialização por área/ESF, com cadastramento de todas as famílias e com classificação de risco.	Total de população cadastrada x 100 ÷ população total	Percentual	2021	84,38	100,00	100,00	Percentual	72,44	72,44
Ação Nº 1 - Ampliar o cadastramento de todas as famílias com a classificação de risco;									
Ação Nº 2 - Realizar Processo Seletivo Público para contratação de ACS.									
2. Reduzir o número de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB).	Nº de internações por causas sensíveis relacionadas à Atenção Básica ÷ Total de internações clínicas x 100	Percentual	2021	17,99	12,00	12,00	Percentual	22,32	186,00
Ação Nº 1 - Desenvolver capacidade de resolutividade da Atenção Primária ao identificar áreas claramente passíveis de melhorias;									
Ação Nº 2 - Identificar quais grupos de causas e grupos etários são responsáveis pela maior frequência de internações clínicas sensíveis a Atenção Básica;									
Ação Nº 3 - Propiciar intervenções nos problemas de saúde.									
3. Ampliar a cobertura populacional na eSF.	Nº eSF * 3450 + (Nº eAB param. + Nº eSF equivalentes) * 3000 / Estimativa populacional x 100	Percentual	2021	86,71	95,00	95,00	Percentual	116,19	122,31
Ação Nº 1 - Habilitar novas ESFs junto ao Ministério da Saúde;									
Ação Nº 2 - Implantar e habilitar o Programa Saúde na Hora em 02 UBS.									
4. Ampliar cobertura populacional de Saúde Bucal	Nº eSFAB * 3450 + (Nº eABAB param. + Nº eSFAB equivalentes) * 3000 / Estimativa populacional x 100	Percentual	2021	44,00	80,00	80,00	Percentual	31,75	39,69
Ação Nº 1 - Realizar pesquisa de satisfação da pessoa atendida pela eSB;									
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos para saúde Bucal com a Proposta nº 10429253000125003 PARLAMENTAR HELDER SALOMÃO Emenda nº 33120021.									
Ação Nº 3 - Promover a contratação de profissionais odontólogos;									
Ação Nº 4 - Implantar 02 Consultórios Odontológicos na UBS que está sendo construída no Jequitibá e 01 no Vila Rica;									
Ação Nº 5 - Aumentar a cobertura da 1ª consulta odontológica programada;									
Ação Nº 6 - Aumentar a razão entre os tratamentos concluídos e 1ª consulta odontológica programada;									
Ação Nº 7 - Aumentar a proporção de exodontia em relação ao total de procedimentos preventivos e curativos realizados;									
Ação Nº 8 - Aumentar a proporção de pessoas beneficiadas em ações coletivas de escovação supervisionada em relação ao total de pessoas cadastradas na eSB (PSE);									
Ação Nº 9 - Aumentar a proporção de crianças beneficiadas do bolsa família com atendimento odontológico realizado na APS em relação ao total de crianças beneficiadas do bolsa família;									
Ação Nº 10 - Aumentar a proporção de atendimentos individuais pela eSB em relação ao total de atendimentos odontológicos;									
Ação Nº 11 - Aumentar a proporção de procedimentos odontológicos individuais preventivos em relação ao total de procedimentos odontológicos individuais;									
Ação Nº 12 - Aumentar a proporção de tratamentos restauradores atraumáticos - ART em relação ao total de atendimentos restaurados;									
Ação Nº 13 - Aumentar a proporção de atendimentos domiciliares realizados pela eSB em relação ao total de atendimentos odontológicos individuais;									
Ação Nº 14 - Aumentar a proporção de agendamentos pela eSB em até 72 horas;									

5. Adequar o Serviço de Pronto atendimento de Vila Rica aos Parâmetros assistenciais de Habilitação como UPA, pelo MS.	Serviço parametrizado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a solicitação do cadastro para habilitação de Pronto Atendimento/UPA junto ao Ministério da Saúde;									
Ação Nº 2 - Implantar melhorias acolhimento aos pacientes por meio de ferramentas eletrônicas de acesso aos serviços, chamadas sonoras, token, e etiquetas ou Pulseiras para identificação de pacientes;									
Ação Nº 3 - Elaborar um calendário de capacitação para os profissionais dos serviços de urgência;									
Ação Nº 4 - Adequar o processo de higienização, com aquisição de materiais, EPIs e capacitações dos profissionais responsáveis.									
Ação Nº 5 - Elaborar estudo de viabilidade para a construção de uma UPA na sede em substituição ao do Vila Rica.									
6. Coordenar e ordenar, através da APS, a construção de uma matriz dos pontos de atenção na RAS (Rede de Atenção à Saúde) com vistas à integralidade e à resolubilidade.	Nº de unidades matriciadas (14 UBS, Un. mista Jacupemba e 07 clínica/centro de especialidade)	Número	2021	0	22	22	Número	34,00	154,55
Ação Nº 1 - Implantar o arranjo matricial nas 24 unidades de saúde e demais pontos de atenção (Capacitação);									
Ação Nº 2 - Realizar estudo para elencar quais protocolos são de maior prioridade ao serviço de saúde;									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais quanto ao uso do protocolo;									
Ação Nº 4 - Executar o monitorar os protocolos clínicos e assistenciais;									
Ação Nº 5 - Atualizar os profissionais quanto aos protocolos;									
Ação Nº 6 - Adquirir aplicativo para a realização de agendamento de consultas na Atenção Básica, confirmação de consultas e exames, envio de informações oficiais sobre campanhas, programas e serviços, permitir comunicação direta e estruturada entre usuários e a Secretaria Municipal de Saúde com a Proposta Nº 36000700127202500 / Nº Emenda 60060003 ¿ Parlamentar/Origem: COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS.									
7. Implantar o acolhimento com escuta qualificada nas unidades de saúde utilizando as ferramentas da PNH.	Nº de unidades com acolhimento implantado	Número	2021	2	15	15	Número	18,00	120,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar profissional para realizar o acolhimento na UBS;									
Ação Nº 2 - Disponibilizar espaço físico adequado para escuta do usuário;									
Ação Nº 3 - Viabilizar capacitação quanto a escuta qualificada e a Política Nacional de Humanização aos profissionais da rede;									
Ação Nº 4 - Manter atualização quanto ao protocolo de classificação de risco para os médicos e enfermeiros que atuam na Urgência e na Atenção Básica.									
8. Implantar e manter os serviços da Casa Azul para compor a rede da Saúde do Homem.	Serviço implantado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover o encaminhamento de biópsia da próstata pelo urologista;									
Ação Nº 2 - Manter os serviços já ofertados de planejamento familiar e PSA;									
Ação Nº 3 - Disponibilizar encaminhamento para especialidades (cardiologista, endocrinologista, etc) para atender a população masculina da Casa Azul.									
Ação Nº 4 - Implementar o atendimento à cirurgias de pequeno porte (vasectomia, postectomia, etc) no Complexo de Saúde de Aracruz (CSA).									
9. Promover estratégias de redução da demanda reprimida por atendimento especializado	Ações de redução de demanda/ oferta de serviço	Número	2021	2	2	2	Número	5,00	250,00
Ação Nº 1 - Descentralizar o acesso aos serviços especializados nos distritos;									
Ação Nº 2 - Garantir a manutenção de pelo menos 10 dos serviços especializados ofertados pelo município e Estado.									
Ação Nº 3 - Implantar o atendimento de pequenas cirurgias no CSA;									
Ação Nº 4 - Implantar o Centro Diagnóstico do CSA (mamografia, tomografia, raio x, exame cardiológico, USG, laboratório);									
Ação Nº 5 - Aumentar a oferta ações oftalmológicas (consultas, exames e cirurgias);									
Ação Nº 6 - Descentralizar a oferta de exame diagnóstico (raio x, usg e laboratoriais) para o Distrito de Jacupemba fomentado por contrato com prestadores;									
Ação Nº 7 - Realizar mutirão de cirurgias de catarata e outras cirurgias oftalmológicas através de contratualização com a Fundação Hospital Maternidade São Camilo (FHMSC) com a Proposta Nº 36000712354202500 / Nº Emenda 60060004 ¿ Parlamentar/Origem: COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS.									

10. Providenciar o tratamento dos usuários diagnosticados com câncer até 60 dias a partir do diagnóstico.	Nº de pacientes diagnosticados com câncer (Lei 12.732/2012) que iniciaram o tratamento em até 60 dias ÷ Nº total de pacientes diagnosticados com câncer x 100	Percentual	2022	65,00	100,00	100,00	Percentual	66,00	66,00
Ação Nº 1 - Identificar os possíveis entraves que estejam postergando o início do tratamento e comprometendo o prognóstico do paciente.									
Ação Nº 2 - Monitorar o tempo de início do tratamento oncológico nos pacientes com neoplasia maligna comprovada no Sistema Único de Saúde;									
11. Ampliar a resolatividade dos ambulatorios de pequenos procedimentos de forma descentralizada	Nº de unidades de saúde com oferta de pequenos procedimentos	Número	2021	3	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequar espaço físico e adquirir equipamentos e materiais permanentes para viabilizar a realização permanente de pequenos procedimentos nos seguintes pontos de atenção: Bela Vista, Guaxindiba, Barra do Riacho, Jacupemba, Coqueiral e Guaraná..									
12. Readequar os processos de Trabalho da Rede Materno Infantil através da Casa Rosa, FHMSC e Unidades Básicas de Saúde, tornando-se referência no cuidados à Saúde da Mulher.	Serviços ofertados e organizados na Atenção especializada da rede Materno Infantil	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visitas com as gestantes na maternidade de referência informando sobre seus direitos;									
Ação Nº 2 - Promover o programa de controle de natalidade (Diu, laqueadura, contraceptivo).									
Ação Nº 3 - Implantar um plano de enfrentamento de sífilis congênita em parceria com o CTA, o agente vinculador da FHMSC, Vigilância Epidemiológica, AB, Casa Rosa) pelo Comitê de Combate à Sífilis e Transmissão Vertical.									
Ação Nº 4 - Promover atenção humanizada à gestante através do agente vinculador (Casa Rosa - UBS - FHMSC);									
13. Implantar o Programa Melhor em Casa	Serviço implantado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar o cadastro dos pacientes elegíveis ao Programa de atendimento domiciliar através da avaliação multidimensional do idoso, PPDC e rede de deficiência para avaliar a viabilidade do programa a ser implantado.									
14. Implementar o Programa Saúde na Escola através da Atenção Básica	Nº de escolas aderidas	Número	2021	3	14	14	Número	57,00	407,14
Ação Nº 1 - Realizar educação em Saúde Ambiental;									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;									
Ação Nº 3 - Promover a cultura de paz, cidadania e direitos humanos;									
Ação Nº 4 - Promover a Atividade física;									
Ação Nº 5 - Prevenir violências e acidentes;									
Ação Nº 6 - Verificar a situação vacinal;									
Ação Nº 7 - Promover segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade;									
Ação Nº 8 - Promover a saúde auditiva;									
Ação Nº 9 - Garantir o direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS;									
Ação Nº 10 - Promover a saúde ocular;									
Ação Nº 11 - Promover Saúde Bucal;									
Ação Nº 12 - Prevenir doenças negligenciadas;									
Ação Nº 13 - Prevenir quanto ao Covid-19.									
15. Descentralizar e organizar a assistência aos pacientes em relação aos Programas de Saúde nas unidades de saúde do território	Nº de unidades de saúde	Número	2021	0	15	15	Número	18,00	120,00
Ação Nº 1 - Estruturar, organizar e definir o processo de trabalho nas referências dos programas de saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação aos profissionais das UBSs quanto aos programas de saúde existe na Rede;									
Ação Nº 3 - Realizar trimestralmente matriciamento das equipes dos programas de saúde com as equipes de ESFs;									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento dos pacientes em acompanhamento com as ESFs.									
Ação Nº 5 - Criar Regiões de Saúde Municipais entre as comunidades que compartilham identidades culturais, econômicas e sociais, redes de comunicação e infraestrutura de transportes afim de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.									

16. Manter o serviço de assistência farmacêutica à população todos os dias da semana, incluindo feriados.	Serviço disponível diariamente	Número	2021	1	1	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Manter assistência farmacêutica na UPA Vila Rica todos os dias de semana;									
Ação Nº 2 - Implementar assistência farmacêutica na UPA Barra do Riacho;									
Ação Nº 3 - Capacitar equipe para atuar na assistência farmacêutica em todas as unidades.									
17. Garantir os insumos da REMUNE para os pontos de distribuição do município	Cobertura em %	Percentual	2021	87,00	95,00	95,00	Percentual	97,60	102,74
Ação Nº 1 - Disponibilizar a distribuição dos medicamentos da REMUNE em todas as unidades de saúde, na farmácia básica central e na farmácia dos programas;									
Ação Nº 2 - Disponibilizar a distribuição de medicamentos de uso ambulatorial, de uso restrito conforme patologia e de uso exclusivo dentro dos PAs.									
Ação Nº 3 - Atualizar REMUNE conforme RENAME.									
18. Manter os pontos de dispensação de medicamentos nos distritos	Nº de pontos de dispensação	Número	2021	11	14	14	Número	20,00	142,86
Ação Nº 1 - Implementar distribuição de medicamentos da unidade de saúde do Sauê e Mar Azul;									
Ação Nº 2 - Descentralizar medicação de controle especial, para unidade de Coqueiral, Jacupemba, Barra do Riacho, Guaxindiba e Bela Vista;									
Ação Nº 3 - Manter distribuição de medicamentos nas seguintes unidades de saúde: Bela Vista, Morobá e Mambrini;									
Ação Nº 4 - Implementar um ponto de distribuição de medicamentos no CSA.									
19. Implementar a Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada	Nº de ponto de atenção especializada	Número	2021	1	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Descentralizar distribuição de insumos de Diabetes, para unidades de saúde Coqueiral, Jacupemba, Guaxindiba;									
Ação Nº 2 - Manter atendimento de referência nos Programas de Diabetes na Unidade de Programas de Referência CTA SAE;									
Ação Nº 3 - Implantar e adaptar a farmácia para dispensação de psicotrópicos no CAPS II e CAPSi.									
20. Manter o funcionamento da Farmácia Cidadã	Serviço ofertado	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Aprimorar a assistência farmacêutica visando um melhor atendimento aos usuários. Educação continuada, capacitando 02 membros da equipe no ano;									
Ação Nº 2 - Implantar o serviço de agendamento online na farmácia cidadã;									
Ação Nº 3 - Divulgação para melhorar a adesão do projeto Circulatas;									
Ação Nº 4 - Monitorar a administração e avaliar os efeitos dos medicamentos de uso contínuo da Farmácia Cidadã de pelo menos 70% dos pacientes;									
Ação Nº 5 - Aprimorar o fluxo de Autorização de exames via Central de Regulação para os usuários da farmácia Cidadã que precisem renovar documentos.									
21. Organizar fluxo de acesso informatizado na Farmácia Básica	Fluxo informatizado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o fluxo de assistência farmacêutica e almoxarifado através do uso de equipamentos de tecnologia (leitores e software de códigos de barra).									
22. Cadastrar junto ao Ministério da Saúde solicitação de habilitação dos serviços especializados (UPA, Hemodiálise, CREA e CAPS II).	Nº de serviços habilitados	Número	2021	0	3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Inserir projeto do CAPS II no sistema nacional para abertura de processo de habilitação.									
Ação Nº 2 - Habilitar junto ao Ministério da Saúde o CER II no CREA e na APAE de Aracruz;									
Ação Nº 3 - Manter os serviços de hemodiálise com aquisição de material de consumo com a Proposta nº 36000653223202500 PARLAMENTAR FABIANO CONTARATO Emenda nº 41800007.									
23. Manter a contratualização junto ao Hospital São Camilo	Serviço contratualizado	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar parceria com a FHMSC a fim de alinhar os serviços e valores a serem prestados;									
Ação Nº 2 - Garantir recurso financeiro municipal para manutenção dos serviços contratualizados;									
Ação Nº 3 - Criar comissão de monitoramento das metas quali-quantitativas do instrumento contratual;									
Ação Nº 4 - Adquirir material de consumo para o Hospital São Camilo com a Proposta nº 36000650254202500-PARLAMENTAR EVAIR DE MELO Emenda nº 30930002.									

24. Propor ao Estado ser referência regional para a rede de trauma-ortopedia e cirúrgica de urgência e eletiva	Serviço pactuado junto ao Estado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - - Manter o serviço de referência regional para a rede trauma-ortopédica (urgência e eletiva), bem como as especialidades cirúrgica geral, ginecológica e leitos de urgência na contratualização com a SESA.									
25. Incluir as Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) na implantação do arranjo matricial nas unidades de saúde.	Número de equipes recebendo o matricialmente	Número	2021	0	5	5	Número	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Incluir os profissionais da Saúde Indígena nas reuniões, treinamento e curso de capacitação na atenção primária e especializada;									
Ação Nº 2 - Atualizar os fluxos e protocolos de Saúde da Mulher e incluir as especificações da mulher indígena;									
Ação Nº 3 - Implantar Prontuário Eletrônico na Saúde Indígena - via E-SUS - PEC disponibilizado pela SESA;									
Ação Nº 4 - Viabilizar sistema de informatização para implantação do prontuário eletrônico;									
Ação Nº 5 - Capacitar as ESFs indígenas quanto a uso do prontuário eletrônico;									
Ação Nº 6 - adquirir equipamento e material permanente para as Unidades Básicas de Saúde Indígena com a Proposta de Emenda nº 10429253000139 - PARLAMENTAR - JACK ROCHA- Emenda nº 4397000.									
OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em sua organização e qualificação, para atenção integral às pessoas com transtorno mental e/ou pessoas com demandas e necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar fluxo e protocolo de saúde mental.	Protocolo de saúde mental implantado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar o Protocolo Clínico para acompanhamento de pacientes com transtornos psiquiátricos e psicológico no município;									
Ação Nº 2 - Estabelecer o fluxo de atendimento e referenciamento das urgências psiquiátricas;									
Ação Nº 3 - Criar um fluxo que contemple órgãos multisetoriais de forma a se ter o monitoramento e acompanhamento obrigatório pelo órgão encaminhador de vítimas de violências e pessoas com transtornos mentais de qualquer natureza (Proposta da Conferencia Municipal de Saúde).									
Ação Nº 4 - Seguir o fluxo de encaminhamento para internação psiquiátrica conforme perfilização hospitalar do Estado (SESA) - (Matriz de Achados TCE-ES Processo 2153/2024 à Auditoria Operacional).									
2. Habilitar o CAPS II transtorno.	Serviço habilitado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir os profissionais para o funcionamento conforme portaria para habilitação.									
Ação Nº 2 - Realizar as adequações necessárias na estrutura física do CAPS II, visando ao atendimento das exigências do Manual de Estrutura Física dos CPAS e UA do MS (Matriz de Achados TCE-ES Processo 2153/2024 à Auditoria Operacional).									
3. Implantar o matriciamento da saúde mental em todas as unidades, incluindo a população vulnerável.	Unidades realizando matriciamento	Número	2021	0	15	15	Número	18,00	120,00
Ação Nº 1 - Estabelecer a Rotina de Matriciamento pelo CAPS nas UBSs - 04 Equipes matriciadas/mês;									
Ação Nº 2 - Realizar de matriciamento em saúde mental para as equipes de Atenção Primária, Atenção Especializada e Rede de Urgência e Emergência, extensivo às demais políticas públicas, garantindo a capacitação continuada e intersetorial visando o desenvolvimento curricular aos profissionais da Rede de Atenção Psicossocial. (Proposta da Conferencia Municipal de Saúde).									
4. Realizar Diagnóstico e Identificação dos pacientes assistidos na RAPS municipal e correta alimentação das informações na rede RASS.	Diagnóstico elaborado	Número	2022	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Inserir das equipes multiprofissionais de saúde mental (EMAESMs) às equipes da atenção primária com garantia do financiamento tripartite. Caso tenha necessidade de encaminhamento ao CAPS, o paciente tenha a gratuidade na locomoção ou deslocamento. (Proposta da Conferência Municipal de Saúde).									
5. Pactuar o Plano de Metas e Ações (PMA) conforme portaria 2.663 que regulamenta o Incentivo da Atenção Especializada aos Povos Indígenas - IAE-PI para o CAPS	Habilitação do CAPS através da aprovação do PMA	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Rever as metas pactuadas no ano anterior;									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais que atuam no serviço do CAPS quanto às metas pactuadas conforme portaria 2.663;									
Ação Nº 3 - Garantir materiais para as ações propostas no plano.									
6. Implantar e habilitar o CAPSi - infantil.	Serviço implantado e habilitado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Captar de recurso para a construção futura do Caps infantil;									

Ação Nº 2 - Abrir processo seletivo ou terceirizar a equipe que atuará nos serviços de atenção ao CAPSi, conforme Portaria nº 336/2002;									
Ação Nº 3 - Implantar terapias alternativas ao cuidado de saúde mental (jardim sensorial, aromaterapia, etc).									
7. Implantar e habilitar o CAPS-AD.	Serviço implantado e habilitado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Captar recurso junto ao Estado/MS/Renova para a construção do CAPS - AD.									
OBJETIVO Nº 1 .3 - Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança priorizando a atenção ao pré-natal, parto, nascimento, puerpério, direitos e planejamento familiar e atenção à saúde da criança.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a mortalidade prematura em mulheres (de 30 a 69 anos) por DCNT	Nº de óbitos em mulheres (de 30 a 69 anos) por DCNT	Número	2021	49	40	40	Número	65,00	162,50
Ação Nº 1 - Manter os fluxos e protocolos dos programas de hipertensão e diabetes atualizados;									
Ação Nº 2 - Manter o projeto de cuidados com pessoas obesas atualizado;									
Ação Nº 3 - Manter o Programa Tabagismo nos programas de referência e descentralizar as atividades para as Unidades de Saúde, inclusive nas Unidades de Saúde Indígena; Indígena;									
Ação Nº 4 - Manter o fluxo e protocolo para diagnóstico do câncer bucal atualizado;									
Ação Nº 5 - Incentivar a redução da ingestão de sal;									
Ação Nº 6 - Tratar 100% das mulheres com diagnóstico de lesões precursoras de câncer;									
Ação Nº 7 - Promover a atividade física;									
Ação Nº 8 - Promover a redução do consumo abusivo de álcool e outras drogas;									
Ação Nº 9 - Aumentar a oferta de exames de papanicolau e mamografia na população-alvo;									
Ação Nº 10 - Aumentar a oferta de consultas médicas especializada, promovendo diagnóstico precoce através do acesso de exames laboratoriais e de imagem, conforme cada caso pelo Consórcio Intermunicipal CIM Polinorte;									
Ação Nº 11 - Atualizar o Cartão Vacinal das mulheres nessa faixa etária, conforme PNI.									
2. Ampliar o rastreamento do câncer de colo de útero na população feminina de 25 a 64 anos de idade, promovendo a prevenção e o diagnóstico precoce.	Razão de exames citopatológicos de rastreamento realizados em mulheres de 25 a 64 anos + 1/3 população na mesma faixa etária	Razão	2021	0,46	0,52	0,52	Razão	0,52	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa com as mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos em cada território que não realizaram os exames nos últimos 3 anos;									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de conscientização de prevenção ao câncer de colo uterino;									
Ação Nº 3 - Incentivar a vacinação contra HPV nas crianças;									
Ação Nº 4 - Realizar parceria nas aldeias com as EMSI para a prevenção e diagnóstico precoce do câncer de colo do útero, garantindo acesso às consultas e procedimentos especializados.									
Ação Nº 5 - Realizar, trimestralmente (nos meses 01/04/07 e 10), ações de coleta do exame citopatológico em mulheres nessa faixa etária em todas as UBSs, incluindo as das aldeias.									
3. Ampliar o rastreamento do câncer de mama na população feminina de 50 a 69 anos de idade, promovendo a prevenção e o diagnóstico precoce.	Nº de mamografias realizadas (50 a 69 anos) ÷ ½ população feminina (50 a 69 anos)	Taxa	2021	0,32	0,35	0,35	Taxa	0,15	42,86
Ação Nº 1 - Rever fluxo e protocolo de rastreamento para o câncer de mama.									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de conscientização de prevenção e detecção do câncer de mama;									
Ação Nº 3 - Garantir a realização do exame de mamografia;									
Ação Nº 4 - Realizar parceria nas aldeias com as EMSI para o rastreamento do câncer de mama , promovendo a prevenção e o diagnóstico precoce através da oferta de serviços especializados.									
Ação Nº 5 - Realizar, trimestralmente (nos meses 01/04/07 e 10), ações de oferta de mamografia em mulheres nessa faixa etária em todas as UBSs, incluindo as das aldeias.									
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa com as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos em cada território a cada 2 anos;									

4. Reduzir a mortalidade infantil em menores de 1 ano de idade.	Número de Óbitos em	Taxa	2021	9,64	10,00	10,00	Taxa	9,89	98,90
Ação Nº 1 - Promover campanhas de conscientização sobre a importância da vacinação e do aleitamento materno;									
Ação Nº 2 - Realizar a vacinação em crianças menores de 5 anos, conforme PNI;									
Ação Nº 3 - Realizar vacinação em gestantes, conforme preconizado pelo PNI;;									
Ação Nº 4 - Orientar sobre a exposição a substâncias químicas durante a gestação;									
Ação Nº 5 - Promover ações para mitigar a ingestão de bebidas alcoólicas e tabaco na gestação;									
Ação Nº 6 - Eliminar os reservatórios do mosquito Aedes aegypti como prevenção vírus da Zika;									
Ação Nº 7 - Monitorar os indicadores qualitativos da assistência ambulatorial e hospitalar durante o pré-natal, o parto e após o nascimento;									
Ação Nº 8 - Intensificar as visitas puerperais.									
5. Reduzir o número absoluto de óbitos maternos.	Nº absoluto de óbitos maternos (morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o termino da gravidez, devido a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela e não devido a causas acidentais)	Número	2021	2	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto;									
Ação Nº 2 - Reduzir as mortes maternas evitáveis como hipertensão, hemorragia e infecções perinatais;									
Ação Nº 3 - Identificar as situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos;									
Ação Nº 4 - Monitorar o plano de ação e a apuração parcial a cada quadrimestre;									
Ação Nº 5 - Promover a vinculação da gestante com a FHMSC através do agente vinculador.									
6. Aumentar o percentual dos indicadores do Previne Brasil relacionados com a Rede de Atenção Materno-Infantil.	Soma da média dos indicadores 1, 2, 3 e 5 dos Q1, Q2 e Q3 de 2023 subtraído pela Σ da média dos mesmos indicadores dos Q (1,2,3) 2022	Percentual	2022	0,00	50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar a proporção de gestantes com pelo menos 06 consultas pré-natal realizadas sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, com agendamento direto na unidade;									
Ação Nº 2 - Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames de Sífilis e HIV;									
Ação Nº 3 - Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;									
Ação Nº 4 - Aumentar a proporção de crianças de 1 ano vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por haemophilus influenzae tipo B e Poliomielite inativada.									
7. Realizar Teste do Pezinho até o 5º dia de vida nos nascidos vivos por período.	Número de recém-nascidos com coleta do teste do pezinho realizada até o 5º dia de vida dividido pelo número total de recém-nascidos por período x 100	Percentual	2022	22,00	80,00	80,00	Percentual	40,70	50,88
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de recém-nascidos;									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais de saúde das unidades a realizarem o Teste do Pezinho conforme o protocolo de Triagem Neonatal;									
Ação Nº 3 - Instruir os profissionais de saúde envolvidos quanto a alimentação do sistema de informação.									
8. Aumentar a cobertura vacinal em menores de 05 anos de idade, conforme parâmetros do Ministério da Saúde.	Número de doses aplicadas da dose indicada (1ª, 2ª, 3ª dose ou dose única, conforme a vacina) dividida pela população-alvo x 100.	Percentual	2021	83,00	95,00	95,00	Percentual	92,80	97,68
Ação Nº 1 - Realizar o Monitoramento Rápido de Cobertura (MRC), conforme preconizado pela Organização Pan-Americana de Saúde, a partir da visita em cada domicílio, utilizando como fonte para avaliação da cobertura vacinal a verificação do comprovante de vacinação do indivíduo;									
Ação Nº 2 - Resgatar e vacinar crianças de seis meses a menores de cinco anos (4 anos, 11 meses e 29 dias) não vacinadas com VIP;									
Ação Nº 3 - Resgatar e vacinar crianças de um ano a menores de cinco anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias) não vacinadas com a tríplice viral;									
Ação Nº 4 - Resgatar e vacinar crianças de até 1 ano de idade não vacinadas com pentavalente, pneumo 10, meningoc C, Covid-19;									
Ação Nº 5 - Resgatar e vacinar crianças de até de até 3 meses e 15 dias para a 1ª dose de rotavírus e a 2ª dose até 7 meses e 29 dias.									

9. Implantar o programa NutriSUS (suplementação da alimentação infantil) na Atenção Básica.	Implantar o programa NutriSUS (suplementação da alimentação infantil) na Atenção Básica.	Número	2022	0	24	24	Número	34,00	141,67
Ação Nº 1 - Habilitar o programa NutriSUS junto ao Ministério da Saúde;									
Ação Nº 2 - Implementar o Programa NutriSUS nas UBS;									
Ação Nº 3 - Manter equipe capacitada para atendimento do programa;									
Ação Nº 4 - Realizar a administração da Vitamina A e registrar no sistema de informação.									
10. Aumentar a cobertura de consultas multiprofissionais à mulheres em idade fértil (10 aos 49 anos).	Nº consultas realizadas em mulheres entre 10 e 49 anos População feminina nessa faixa etária	Razão	2022	0,00	1,20	1,20	Razão	1,10	91,67
Ação Nº 1 - Acompanhar mulheres em idade fértil no município, priorizando os grupos mais vulneráveis (BPC e Bolsa Família);									
Ação Nº 2 - Atualizar os profissionais de saúde quanto ao protocolo de Planejamento Familiar na Rede de Atenção Materno-Infantil, definindo fluxo entre as UBS e referenciamento ambulatorial e hospitalar;									
Ação Nº 3 - Facilitar o acesso aos métodos contraceptivos;									
Ação Nº 4 - Promover atividades educativas sobre sexualidade entre adolescentes, como estratégia de prevenção de gravidez indesejada;									
Ação Nº 5 - Garantir oferta de métodos definitivos de contracepção, quais sejam eles: DIU, laqueadura e vasectomia no parceiro.									
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa em mulheres nessa faixa etária que não realizaram consulta multiprofissional nos anos anteriores.									
11. Garantir o funcionamento do Projeto Renascer Mulher, fortalecendo as políticas públicas para o enfrentamento ao uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas por mulheres.	Projeto funcionando	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover o acolhimento ambulatorial às mulheres em situação de dependência química;									
Ação Nº 2 - Promover a intersectorialidade para envolver toda RASS para encaminhamento ao projeto.									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais da rede intersectorial quanto ao encaminhamento e disponibilidade do serviço.									
12. Promover a atenção à Saúde da Mulher Indígena em parceria com a SESAI.	Parceria realizada	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o acesso à consulta ginecológica para as aldeias nas unidades de referência;									
Ação Nº 2 - Garantir o acesso às consultas e exames pela mulher indígena, conforme especificidade;									
Ação Nº 3 - Incluir a participação dos profissionais de saúde indígena na discussão das estratégias de implementação à atenção da saúde da mulher.									
13. Referenciar a atenção obstétrica e neonatal qualificada e humanizada no ambiente hospitalar e ambulatorial.	Referenciamento hospitalar definido	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o atendimento de referência e contrarreferência à gestante de alto risco e em situações de urgência/emergência;									
Ação Nº 2 - Garantir o atendimento de referência à gestante de risco habitual na FHMSC;									
Ação Nº 3 - Garantir o atendimento de referência à gestante encaminhada da unidade básica de saúde à Casa Rosa;									
Ação Nº 4 - Garantir o contrarreferenciamento da puérpera da FHMSC para as UBS de referência;									
Ação Nº 5 - Garantir pelo menos 01 visita puerperal pela ESF (médico e/ou enfermeiro) antes dos 28 dias após o parto.									
OBJETIVO Nº 1.4 - Aprimorar a atenção à saúde da pessoa idosa com a organização do cuidado orientado pela capacidade funcional, visando o aumento da resolutividade e a integralidade da atenção.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a cobertura de saúde bucal na população idosa (60 anos ou mais).	Nº de consultas/procedimentos realizadas no período na população alvo	Número	2022	0	2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Estratificar a população idosa usuária do SUS, priorizando os mais vulneráveis;									
Ação Nº 2 - Promover a primeira consulta odontológica programática no idoso;									

Ação Nº 3 - Realizar atendimento domiciliar ao paciente idoso vulnerável.										
2. Classificar a população idosa assistida no Programa Melhor em Casa, de acordo com os critérios de elegibilidade das modalidades do programa de atenção domiciliar (AD1, AD2, ou AD3).	População idosa dependente de cuidados domiciliar definidas	Percentual	2022	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Promover o acompanhamento por equipe multiprofissional e integrada à rede de atenção à saúde;										
Ação Nº 2 - - Identificar e treinar os familiares e/ou cuidador dos usuários, envolvendo-os na realização de cuidados, respeitando os seus limites e potencialidades.										
3. Estabelecer nas Unidades de Saúde uma rotina de incentivo ao envelhecimento, com hábitos de vida ativos e saudáveis.	Nº de unidades de saúde com programação voltada para vida saudável	Número	2022	0	6	6	Número	18,00	300,00	
Ação Nº 1 - Realizar ações com a comunidade quanto ao envelhecimento, com hábitos de vida ativa e saudáveis.										
Ação Nº 2 - Garantir a equipe multiprofissional nas UBSs;										
Ação Nº 3 - Incentivar a atividade física pelo idoso;										
4. Elaborar e realizar o cadastro dos idosos com a ficha e o registro.	Percentual de idosos com registro realizado	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	86,40	86,40	
Ação Nº 1 - Registrar e atualizar o cadastramento do usuário na Coleta de Dados Simplificada (CDS) ou Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC);										
Ação Nº 2 - Capacitar os ACS quanto ao programa de Cadastro Único em parceria com a Secretaria de Assistência Social;										
Ação Nº 3 - Promover a intersectorialidade do programa CadÚnico com todas as áreas de atendimento das famílias no território.										
5. Promover a avaliação multidimensional nos idosos cadastrados/vinculados na APS (60 anos ou mais).	Nº de pessoas idosas cadastradas/vinculadas na APS (60 anos ou +) com avaliação multidimensional realizada com registro do procedimento 03.01.09.003-3 (e-SUS AB) ÷ Nº de pessoas idosas cadastradas/vinculadas na APS (60 anos ou +) x 100	Percentual	2022	0,00	100,00	100,00	Percentual	59,75	59,75	
Ação Nº 1 - Prevenir e/ou reduzir riscos por meio de ações de promoção e proteção, com foco na manutenção da capacidade funcional e na promoção do envelhecimento saudável;										
Ação Nº 2 - Realizar a avaliação multidimensional ao menos 1 vez ao ano nos casos de idosos que apresentam riscos de declínio da capacidade funcional ou alguma limitação para realização das atividades da vida diária e 2 vezes ao ano nos casos de maior vulnerabilidade e /ou comprometimento da capacidade funcional.										
6. Implantar a Cartilha do Idoso.	Nº de equipes com adesão à cartilha do idoso no território	Número	2021	0	26	26	Número	34,00	130,77	
Ação Nº 1 - Distribuir a cartilha do idoso;										
Ação Nº 2 - Sensibilizar os profissionais sobre a importância do preenchimento da cartilha do idoso.										
7. Implantar matriz de ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica de Saúde.	Nº de unidades básicas com matriz implantada	Número	2021	0	14	14	Número	18,00	128,57	
Ação Nº 1 - Promover o treinamento e a capacitação de recursos humanos para operacionalizar, de forma produtiva e eficaz, o elenco de atividades específicas na área de alimentação e nutrição;										
Ação Nº 2 - Identificar e atender situações individuais e coletivas de risco nutricional;										
Ação Nº 3 - Uniformizar procedimentos relativos à avaliação de casos, à eleição de beneficiários, ao acompanhamento e recuperação de desnutridos, bem como à prevenção e manejo de doenças que interferem no estado nutricional;										
Ação Nº 4 - Implantar, na rede de serviços, o atendimento da clientela portadora de agravos nutricionais clinicamente instalados, envolvendo: a assistência alimentar, o controle de doenças intercorrentes e a vigilância dos irmãos e contatos, garantindo a simultaneidade da execução de ações específicas de nutrição e de ações convencionais de saúde.										
8. Promover a realização do exame preventivo (PSA) contra o câncer de próstata em idosos na Casa Azul.	Nº pessoas do sexo masculino acima de 60 anos com PSA realizado ÷ População-alvo x 100	Percentual	2022	37,00	100,00	100,00	Percentual	83,90	83,90	
Ação Nº 1 - Promover e estimular o autocuidado e combate ao câncer de próstata a partir de ações relacionadas à saúde sexual e reprodutiva nas unidades básicas de saúde em conjunto com a Casa Azul;										

Ação Nº 2 - Realizar o encaminhamento para biópsia quando o PSA indicar alguma alteração, pelo especialista;

Ação Nº 3 - Promover oficinas de capacitação através das referências técnicas para os profissionais desde da atenção básica à especializada quanto aos diretrizes clínicas e protocolos terapêuticos para encaminhamento de exames de rastreamento e diagnóstico do câncer de próstata.

OBJETIVO Nº 1 .5 - Organizar a Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência, para ampliar o acesso e qualificar o atendimento com foco na funcionalidade, condições de acessibilidade e no aprimoramento da articulação entre os serviços de saúde e da rede intersetorial.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar o diagnóstico municipal da rede de deficiência por meio do cadastro das famílias.	Diagnóstico realizado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter o cadastro na rede de deficiência atualizado;

Ação Nº 2 - Fazer diagnóstico situacional quanto aos pacientes portadores de deficiências;

Ação Nº 3 - Realizar ação multissetorial para qualificar o atendimento aos pacientes portadores de deficiências.

2. Elaborar o plano da rede de Assistência de deficiência municipal	Plano elaborado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
---	-----------------	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Realizar o desenho municipal da Rede de Cuidados à Pessoa com deficiência;

Ação Nº 2 - Monitorar na Atenção Básica os pacientes identificados na rede de deficiência;

Ação Nº 3 - Desenvolver programas de inclusão à pacientes com necessidades especiais.

3. Adequar e estruturar o processo de trabalho do CREA com capacitações para ampliar os processos de reabilitação nos diversos segmentos do ciclo de vida	Processo de trabalho redefinido	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
---	---------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde que atuam na Rede de Assistência de deficiência municipal;

Ação Nº 2 - Promover a intersectorialidade dos trabalhadores dos diferentes serviços (como fóruns de reabilitação);

Ação Nº 3 - Esclarecer fluxogramas e critérios de acesso.

Ação Nº 4 - Remodelar o processo assistencial e fomentar ações coletivas e comunitárias para doenças de acompanhamento crônico;

Ação Nº 5 - Instruir oficina para o cuidado domiciliar e treinamento de cuidadores de idosos e ou pacientes portadores de incapacidades crônicas;

Ação Nº 6 - Implantar o serviço de hidroterapia no CSA.

4. Implantar e habilitar o CER-II na APAE	Serviço implantado e habilitado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
---	---------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Habilitar o CER-II na APAE junto ao Ministério da Saúde.

Ação Nº 2 - Articular o fluxo da rede de deficiência (APAE, AMAES, CREA, CAPS II, CAPS I, CEMA e APS).

OBJETIVO Nº 1 .6 - Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, para promover a qualificação da atenção, a integralidade e a longitudinalidade do cuidado.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a proporção, por semestre, de pessoas hipertensas com consulta e pressão arterial aferida e de pessoas diabéticas com hemoglobina glicada.	Conforme indicador pactuado do Previn Brasil	Percentual	2022	22,00	50,00	50,00	Percentual	50,23	100,46

Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico e monitoramento pelo cadastramento de hipertensos e diabéticos do município;

Ação Nº 2 - Realizar a consulta na Atenção Básica e o monitoramento da pressão arterial dos hipertensos cadastrados, semestralmente;

Ação Nº 3 - Garantir a realização do exame de hemoglobina aos diabéticos cadastrados, semestralmente;

Ação Nº 4 - Realizar busca ativa de pacientes diagnosticados com DM e HAS sem exame/consulta há mais de 6 meses.

2. Garantir a oferta de medicamentos aos pacientes portadores de doenças crônicas através da REMUNE.	Cobertura em % da REMUNE	Percentual	2021	87,00	100,00	100,00	Percentual	95,00	95,00
--	--------------------------	------------	------	-------	--------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Promover o acesso aos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica através das Unidades Dispensadoras do município;

Ação Nº 2 - Promover o acesso aos medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, incluídos em Programas Estratégicos do Ministério da Saúde, segundo protocolos e normas específicas;

Ação Nº 3 - Garantir os medicamentos da assistência secundária na urgência e emergência.									
3. Realizar, anualmente, exames de rotina de diabéticos e hipertensos.	Nº exames de rotina realizados em diabéticos e hipertensos ÷ população-alvo x 100	Percentual	2022	24,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover o agendamento de exames de rotina direto na unidade básica de saúde;									
Ação Nº 2 - Promover aumento de oferta de consultas com nefrologista, oftalmologista e endocrinologista nos Programas de Referência (Casa Azul e Casa Rosa);;									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação dos profissionais de saúde quanto a estratificação de risco (PPDC) dos pacientes diabéticos e hipertensos com a Proposta nº 36000649252202500 PARLAMENTAR GILVAN DA FEDERAL Emenda nº 43840003.									
4. Promover o acesso ao diagnóstico precoce em pacientes com suspeita oncológica no prazo de 30 dias.	Tempo de espera ao acesso diagnóstico em dias	Número	2022	89	30	30	Número	30,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar exames de imagem (radiografias, ultrassonografias, tomografias computadorizadas, ressonâncias), os testes endoscópicos (endoscopia digestiva alta, colonoscopia, histeroscopia) e anatomopatológico, conforme o caso;									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais e ampliação ao acesso a exames complementares, na atenção básica;									
Ação Nº 3 - Controlar a oferta de serviços na central de regulação executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria.									
5. Monitorar e avaliar os pacientes com necessidades de reabilitação por fatores pós-Covid-19.	Nº pacientes monitorados ÷ nº pacientes notificados com sintomas pós-Covid-19 x 100	Percentual	2022	0,00	100,00	100,00	Percentual	70,00	70,00
Ação Nº 1 - Acompanhar na AB pacientes identificados com o CID 10 : U09.9 (Condição de saúde posterior à covid-19, não especificada) e referenciar para a Atenção Especializada, conforme o caso;									
Ação Nº 2 - Garantir Atenção Especializada em todas as condições de síndrome pós-Covid-19 ou Covid persistente nas especialidades: neurologia, cardiologia, pneumologia, gastroenterologia, psiquiatria, urologia e fisioterapia) aos pacientes identificados com o CID 10 : U09.9 (Condição de saúde posterior à covid-19, não especificada).									
OBJETIVO Nº 1 .7 - Fortalecer a Rede Hospitalar e o Centro de Especialidade (CEMA) para promover e ampliar o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade, incluindo a população indígena.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover o acesso diferenciado à população indígena na atenção especializada e identificá-los no formulário específico sobre o quesito raça e cor.	Nº pacientes indígenas atendidos por mês no CEMA e no CAPS ÷ população indígena x 100	Percentual	2022	1,70	2,00	2,00	Percentual	18,00	900,00
Ação Nº 1 - Realizar o preenchimento no formulário específico do Ministério da Saúde (BPA-I) os procedimentos da tabela SIGTAP de média e alta complexidade, tais como: Consulta médica em atenção especializada; Atendimento de urgência c/ observação ate 24 horas em atenção especializada, Atendimento de urgência em atenção especializada; para fins de habilitação e monitoramento conforme a Portaria GM Nº2.663/17, que regulamenta o Incentivo para Atenção Especializada Aos Povos Indígenas e IAE-PI;									
Ação Nº 2 - Pactuar o Plano de Metas e Ações (PMA) conforme portaria 2.663 que regulamenta o Incentivo da Atenção Especializada aos Povos Indígenas - IAEPI para a Policlínica (CEMA);									
Ação Nº 3 - Pactuar o Plano de Metas e Ações (PMA) conforme portaria 2.663 que regulamenta o Incentivo da Atenção Especializada aos Povos Indígenas - IAEPI para o CAPS;									
Ação Nº 4 - Incluir como meta na contratualização com o Hospital e Maternidade São Camilo (FHMSC) indicador relacionado ao preenchimento dos registros das informações nos sistemas oficiais do SUS, Sistema de Informações Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH), conforme tabela SIGTAP para pactuar o IAE-PI;									
Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais envolvidos na atenção especializada quanto ao preenchimento do formulário específico para população indígena.									
2. Garantir e ampliar a oferta de consultas médicas especializadas no Centro de Especialidades Médicas (CEMA).	% de consultas médicas ofertadas	Número	2022	19.662	50,00	50,00	Percentual	40,00	80,00
Ação Nº 1 - Garantir serviços médicos especializados e o encaminhamento para apoio diagnóstico e terapêutico ou de diagnose e terapia e atenção hospitalar, conforme for o caso;									
Ação Nº 2 - Estabelecer protocolos quanto aos fluxos e contra-fluxos, referências e contrarreferências entre os níveis de atenção envolvidos na rede assistência;									
Ação Nº 3 - Promover a transparência e o acesso a informações referentes às consultas agendadas no Centro de Especialidades Médicas;									
Ação Nº 4 - Promover a comunicação e coordenação com serviços ambulatoriais e hospitalares;									
Ação Nº 5 - Priorizar as consultas com especialistas àqueles que mais necessitam de cuidado, conforme estratificação de riscos (PPDC);									

Ação Nº 6 - Promover o cuidado especializado interdisciplinar por linha de cuidado com as equipes multiprofissionais envolvidas.									
3. Monitorar os indicadores de quali-quantitativos contratualizados com a Fundação Hospitalar e Maternidade São Camilo.	Nº de monitoramentos realizados ÷ 12 x 100	Percentual	2022	50,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar e avaliação das metas por meio de indicadores quali-quantitativos contratualizados;									
Ação Nº 2 - Exigir o cumprimento as regras de alimentação e processamentos dos sistemas de informação: SCNES, SIA, SIH/SUS, CIHA);									
Ação Nº 3 - Estabelecer fluxos de referência e contra referência de abrangência municipal;									
Ação Nº 4 - Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizadas;									
Ação Nº 5 - Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.									
4. Realizar pequenas cirurgias no Centro de Especialidade Médica (CEMA).	Nº de pequenas cirurgias realizadas ÷ Nº de pequenas cirurgias na fila de espera x 100	Percentual	2022	30,00	80,00	100,00	Percentual	1,99	1,99
Ação Nº 1 - Elaborar o plano de ação dos recursos humanos, equipamentos, insumos, recursos financeiros e serviços a serem implementados;									
Ação Nº 2 - Realizar pequenas cirurgias/procedimentos ambulatoriais no CSA;									
Ação Nº 3 - Construir indicadores com a finalidade de acompanhar o desempenho, alinhar estratégias e definir prioridades.									
5. Descentralizar a oferta de atendimentos especializados nos distritos e comunidades do município.	Nº de distritos com especialidades descentralizadas	Número	2021	1	5	5	Número	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as estratégias de redução de filas de espera para as especialidades mais demandadas (mutirões, campanhas, etc).									
OBJETIVO Nº 1 .8 - Promover a melhoria das condições de saúde da população masculina municipal, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e da mortalidade dessa população, por meio do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a mortalidade prematura em homens (de 30 a 69 anos) por DCNT (cardiovasculares, câncer, respiratórias crônicas e diabetes).	Nº de óbitos em homens (de 30 a 69 anos) por DCNT	Número	2021	74	45	45	Número	79,00	175,56
Ação Nº 1 - Manter os fluxos e protocolos dos programas de hipertensão e diabetes atualizados;									
Ação Nº 2 - Manter o projeto de cuidados com pessoas obesas atualizado;									
Ação Nº 3 - Manter o Programa Tabagismo nos programas de referência e descentralizar as atividades para as Unidades de Saúde, inclusive nas Unidades de Saúde Indígena;									
Ação Nº 4 - Manter o fluxo e protocolo para diagnóstico do câncer bucal atualizado									
Ação Nº 5 - Incentivar a redução da ingestão de sal;									
Ação Nº 6 - Tratar 100% dos homens com diagnóstico de lesões precursoras de câncer;									
Ação Nº 7 - Promover a atividade física;									
Ação Nº 8 - Promover a redução do consumo abusivo de álcool e outras drogas;									
Ação Nº 9 - Aumentar a oferta de exames de PSA na população-alvo;									
Ação Nº 10 - Aumentar a oferta de consultas médicas especializada, promovendo diagnóstico precoce através do acesso de exames laboratoriais e de imagem, conforme cada caso pelo Consórcio Intermunicipal CIM Polinorte.									
Ação Nº 11 - Atualizar o Cartão Vacinal dos homens nessa faixa etária, conforme PNI.									
2. Realizar exame de prevenção ao câncer de próstata na população masculina com 40 anos ou mais conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	Nº pacientes com 40 anos ou + que realizaram o PSA população masculina ≥ 40 anos x 100	Percentual	2022	20,00	80,00	80,00	Percentual	31,60	39,50
Ação Nº 1 - Referenciar a população masculina acima de 40 anos vinculada na unidade básica de saúde para a realização do exame de PSA na Casa Azul;									
Ação Nº 2 - Oferecer consultas com especialistas, urologista ou proctologista, na Casa Azul;									
Ação Nº 3 - Assegurar a realização de exames de investigação complementares de finalidade diagnóstica como exames laboratoriais, de imagem e biópsia.									

3. Disponibilizar o acesso ao planejamento familiar nas unidades básicas de saúde.	Nº unidades básicas de saúde disponíveis para o planejamento familiar	Número	2022	14	14	14	Número	18,00	128,57
Ação Nº 1 - Incluir nas unidades de saúde a participação no planejamento reprodutivo pelos usuários do sexo masculino em todos os ciclos de vida (adolescentes, jovens e terceira idade), disponibilizando informações e métodos contraceptivos;									
Ação Nº 2 - Formar e qualificar os profissionais da rede básica para o correto atendimento à saúde do homem;									
Ação Nº 3 - Promover na população masculina, conjuntamente com o Programa Nacional de DST/AIDS, a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV;									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso aos serviços especializados de atenção secundária e terciária para os casos identificados como mercedores destes cuidados.									
Ação Nº 5 - Estimular, implantar, implementar e qualificar pessoal para a atenção às disfunções sexuais masculinas;									
4. Implantar o protocolo de esterilização cirúrgica voluntária e eletiva de vasectomia.	Protocolo implantado	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a oferta da contracepção cirúrgica voluntária masculina nos termos da legislação específica									
Ação Nº 2 - Descentralizar o acesso à solicitação de esterilização cirúrgica para os distritos.									
5. Aumentar a oferta de especialidades médicas na Casa Azul em conformidade com as necessidades epidemiológicas do município.	Nº de especialidade médicas implementadas	Número	2022	1	3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Definir perfil epidemiológico do município quanto aos fatores determinantes condicionantes de morbimortalidade prevalente na população masculina;									
Ação Nº 2 - Ofertar consultas especializadas em cardiologia, urologia (que realiza biópsia de próstata), endocrinologista, saúde mental, entre outros, conforme o perfil epidemiológico definido do município.									

DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO DO SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 2 .1 - Fortalecer o território como espaço fundamental para a implantação de política e práticas de vigilância em saúde, fornecendo orientação técnica permanente à tomada de decisão sobre a execução de ações de controle e agravos de doenças conforme definido no Perfil Epidemiológico municipal.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar o diagnóstico do Território da Vigilância em Saúde e sua integração com a Atenção Básica.	Nº de equipes integradas no município	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	95,00	95,00
Ação Nº 1 - Integrar a AB com a VS (Portaria de Consolidação nº 5, 28/09/2017, art.239);									
Ação Nº 2 - Atualizar o Perfil Epidemiológico do Município, detectando, conhecendo e prevenindo os fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva;									
Ação Nº 3 - Fomentar a publicidade do Boletim Epidemiológico garantindo a acessibilidade à informação para a população;									
Ação Nº 4 - Consolidar as informações sobre o perfil epidemiológico da população indígena e respectiva situação de saúde junto às EMSIs;									
Ação Nº 5 - Realizar oficinas para implementação de rotina de fluxos e protocolos de vigilância na atenção básica.									
2. Coletar, processar, consolidar e avaliar a qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes dos sistemas de base nacional de interesse da vigilância.	Nº qualificações aplicadas	Número	2022	0	15	15	Número	14,00	93,33
Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais quanto ao uso dos sistemas de informações, incluindo a rede particular própria para as notificações: e-SUS/VS, VACINA e CONFIA e e-SUS notifica);									
Ação Nº 2 - Capacitar semestralmente as EMSI na utilização do sistema de vigilância (E-SUS/VS, VACINA e CONFIA e e-SUS Notifica).									
3. Garantir o apoio logístico nas ações do território.	Nº de ações apoiadas	Número	2021	2	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações extra muros em empresas e escolas junto as equipes de APS;									
Ação Nº 2 - Disponibilizar transporte (motorista e veículo) exclusivo para a Vigilância Epidemiológica para a realização das ações do território.									
4. Implantar o Comitê de Óbito Materno-infantil.	Comitê implantado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fomentar um grupo intersectorial para viabilizar a integração entre os setores para a implantação do Comitê de Óbito Materno Infantil;									
Ação Nº 2 - Definir profissionais para compor o Comitê e sensibilizar a gestão quanto a importância da vigilância do óbito materno-infantil.									

5. Alcançar 90% o número de óbitos com causa básica definida.	Nº de óbitos com causa básica definida ÷ Total de óbitos informados x 100	Percentual	2022	98,92	95,00	95,00	Percentual	99,00	104,21
Ação Nº 1 - Estimar o grau de qualidade da informação sobre causas de morte;									
Ação Nº 2 - Aperfeiçoar a qualidade da declaração das causas de morte e dos processos de registro, coleta, crítica e análise dos dados de mortalidade;									
Ação Nº 3 - Promover colaboração mútua com os responsáveis pelo preenchimento da Declaração de Óbito;									
Ação Nº 4 - Formular indicadores epidemiológicos precisos, o que possibilita a análise da situação de saúde, subsidiando a tomada de decisão por parte de gestão;									
Ação Nº 5 - Monitorar o SIM local .									
6. Investigar 75% do total de óbitos infantis e fetais ocorridos no município.	Nº de óbitos infantis e fetais investigados ÷ Total de óbitos infantis e fetais ocorridos x 100	Percentual	2022	0,00	75,00	75,00	Percentual	71,00	94,67
Ação Nº 1 - Auxiliar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção ao pré-natal e ao parto, bem como para a proteção da saúde infantil;									
Ação Nº 2 - Monitorar o SIM local.									
7. Attingir 50 semanas epidemiológicas com informações (positiva ou negativa ou de surto) no período de um ano.	Nº de semanas epidemiológicas com informação no período avaliado ÷ nº de semanas epidemiológicas do período avaliado x 100	Percentual	2022	100,00	96,00	96,00	Percentual	100,00	104,17
Ação Nº 1 - Promover a vigilância ativa de doenças e agravos de notificação compulsória, principalmente frente às situações de epidemias ou alteração do padrão epidemiológico;									
Ação Nº 2 - Gerar oportunamente mudanças na situação epidemiológica com base em relatórios, recomendações e informações públicas para toda a rede de serviços de saúde, levando medidas de intervenção adequadas;									
Ação Nº 3 - Avaliar o e-SUS VS na semanalmente.									
8. Monitorar a taxa bruta de cobertura de registro de óbitos no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Nº Total de óbitos informados no SIM - local ÷ óbitos estimados x 100	Percentual	2022	72,00	90,00	90,00	Percentual	97,90	108,78
Ação Nº 1 - Qualificar as variáveis da declaração de óbito e analisar variações geográficas e temporais da mortalidade;									
Ação Nº 2 - Possibilitar o cálculo do crescimento vegetativo ou natural da população;									
Ação Nº 3 - Contribuir para estimar o componente migratório da variação demográfica;									
Ação Nº 4 - Monitorar o SIM.									
9. Monitorar a taxa de cobertura de registro de nascidos vivos no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Nº de nascidos vivos informados no SINASC ÷ Nº estimado d nasc.vivos x 100	Percentual	2022	94,50	90,00	90,00	Percentual	94,90	105,44
Ação Nº 1 - Proporcionar a produção de estatísticas de nascimentos e a construção dos principais indicadores de saúde;									
Ação Nº 2 - Analisar as informações e subsidiar as intervenções relacionadas à saúde da mulher e da criança para todos os níveis do SUS com ações de atenção à gestante e ao recém-nascido;									
Ação Nº 3 - Monitorar o SINASC mensalmente.									
10. Aperfeiçoar a análise da mortalidade sob a perspectiva étnico-racial.	Nº de óbitos com a variável raça / cor preenchida com informação válida ÷ Número de óbitos informados x 100	Percentual	2022	93,91	95,00	95,00	Percentual	96,00	101,05
Ação Nº 1 - Analisar a completude do campo raça/cor nas declarações de óbito em determinado período no município;									
Ação Nº 2 - Monitorar o SIM mensalmente.									
11. Preencher 95% do campo "ocupação" nas notificações relacionadas ao trabalho.	Nº de notificações de agravos com o campo"Ocupação" preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, na versão disponibilizada pelo Sinan ÷ Nº total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados x 100	Percentual	2022	100,00	95,00	95,00	Percentual	98,10	103,26
Ação Nº 1 - Identificar 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;									

Ação Nº 2 - Preencher 100% dos campos do Cnae nas notificações de agravos relacionados ao trabalho;										
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente o Sistema de Informação de Agravos de Notificação.										
12. Aperfeiçoar análise da incidência de doenças e agravos sob a perspectiva étnico-racial no e-SUS VS.	Nº de casos notificados no Sinan com o campo raça/cor preenchido no período no município de notificação ÷ Nº total de casos notificados no e-SUS VS no mesmo período x 100	Percentual	2022	32,50	96,00	96,00	Percentual	96,00	100,00	
Ação Nº 1 - Monitorar o e-SUS VS mensalmente.										
Ação Nº 2 - Sensibilizar os profissionais de saúde quanto a identificação do quesito raça e cor;										
Ação Nº 3 - Preencher corretamente o campo raça/cor nas fichas de notificação individual de doenças e agravos de notificação compulsória;										
13. Apoiar a qualificação do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes, como forma de sistematizar as informações sobre os casos de violências e permitir o cuidado intersetorial às vítimas.	Nº Total de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida no município ÷ Total de notificações de violência interpessoal e autoprovocada no mesmo período x 100	Percentual	2022	90,00	95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26	
Ação Nº 1 - Garantir a qualidade dos dados na análise fidedigna desse problema de saúde;										
Ação Nº 2 - Elaborar protocolo de atendimento para casos de violências e acidentes;										
Ação Nº 3 - Monitorar o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes semanalmente.										
14. Monitorar o preenchimento positivo do campo 65 da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada relativo ao encaminhamento.	Nº total de notificações de violência interpessoal e autoprovocada no período com o campo 65(Encaminhamento) preenchido adequadamente e com pelo menos 1 (um) encaminhamento ÷ Nº total de notificações de violência interpessoal e autoprovocada no mesmo período no município x 100	Percentual	2022	83,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00	
Ação Nº 1 - Monitorar o preenchimento do campo 'encaminhamento' como referência às vítimas de violência interpessoal e autoprovocada;										
Ação Nº 2 - Analisar e acompanhar se as vítimas estão sendo assistidas dentro da rede de apoio intersetorial;										
Ação Nº 3 - Monitorar o e-SUS/VS diariamente.										
15. Contribuir para o monitoramento da letalidade por dengue.	Nº absoluto de óbitos confirmados por dengue com sinais de alarme e por dengue grave	Número	2022	0	1,00	1,00	Percentual	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Auxiliar no planejamento dos serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, principalmente no âmbito da APS;										
Ação Nº 2 - Subsidiar o manejo clínico do paciente com dengue a fim de evitar complicações e óbitos;										
Ação Nº 3 - Participar dos processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;										
Ação Nº 4 - Investigar todos os óbitos por dengue no prazo de até 60 dias;										
Ação Nº 5 - Monitorar a evolução dos sintomas bem como a atualização da notificação do caso no e-SUS VS;										
Ação Nº 6 - Monitorar o plano de ação anualmente.										
16. Encerrar os casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) em até 60 dias após notificação.	Nº Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados até 60 dias a partir da data de notificação ÷ Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação x 100	Percentual	2022	57,00	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00	
Ação Nº 1 - Avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do e-SUS VS;										
Ação Nº 2 - Detectar os eventos de saúde pública e qualificar a informação;										
Ação Nº 3 - Monitorar o sistema de informação mensalmente;										
Ação Nº 4 - Promover medidas de prevenção e controle de doenças e agravos de notificação compulsória;										
Ação Nº 5 - Elaborar o processo de trabalho da Vigilância epidemiológica e Saúde do Trabalhador.										

OBJETIVO Nº 2 .2 - Planejar, programar, coordenar e cumprir ações de vigilância epidemiológica das doenças agudas imunopreveníveis de notificação compulsória como hanseníase, Covid-19, rubéola e síndrome da rubéola congênita, poliomielite, meningite, tétano neonatal, difteria, coqueluche, MDDA e influenza (gripe) entre outras.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar as ações de vigilância das doenças emergentes e reemergentes como referência para a sensibilização, busca ativa, diagnóstico e tratamento na rede de saúde.	Nº de ações implementadas	Número	2021	4	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer ações emergenciais de combate à pandemia causada pelo novo Coronavírus, monitorando mensalmente a cobertura vacinal da COVID-19, conforme preconizado pelo PNI;									
Ação Nº 2 - Capacitar a equipe de APS na atuação da Vigilância em Saúde quanto a obrigatoriedade da notificação de doenças emergentes e emergentes de notificação compulsória e a necessidade de promover ações de imunização, objetivando reduzir riscos a saúde da população;									
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente a cobertura vacinal estabelecida pelo PNI, implementando ações necessárias;									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa dos possíveis surtos epidêmicos ou pandêmicos;									
Ação Nº 5 - Integrar as ações dos processos de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em parceria com os Agentes de Saúde Ambiental (ASA);									
Ação Nº 6 - Investigar no mínimo 80% dos surtos de infecções relacionadas a assistência a saúde por bactérias multirresistentes notificados;									
Ação Nº 7 - Garantir a aquisição de insumos e materiais para realização de campanhas de imunização programada pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 8 - Garantir a aquisição de insumos, contratações e serviços para o enfrentamento de novos agravos de potencial epidêmico;									
Ação Nº 9 - Garantir a aquisição de insumos, materiais e equipamentos pertinentes para ações de rotina a fim de garantir que seja realizado tratamento, prevenção e controle das doenças transmissíveis.									
2. Incluir as aldeias nas programações de ações de vigilância em saúde.	Nº capacitações realizadas	Número	2021	0	8	2	Número	5,00	250,00
Ação Nº 1 - Realizar a capacitação das equipes de saúde indígena semestralmente, em especial para as doenças transmissíveis, objetivando reduzir riscos e agravos a população indígena.									
3. Monitorar a quantidade de salas de vacinas ativas (cadastradas no VACINA e CONFIA) do município com alimentação mensal.	Nº de salas de vacinas do município com alimentação mensal (registro vacinado/movimento imunobiológico) no VACINA e CONFIA no mês de referência para a avaliação ÷ Nº de salas de vacinas do município ativas no ano x 100	Percentual	2022	100,00	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Analisar de forma mais precisa os dados de cobertura vacinal;									
Ação Nº 2 - Obter a credibilidade desses registros de maneira informatizada e oferecer à população um serviço de vacinação de qualidade;									
Ação Nº 3 - Monitor mensalmente processo de implantação e regularidade de envio dos dados no VACINA e CONFIA.									
4. Alcançar as coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação da Criança em crianças de 6 meses a menores de 1 ano.	Nº de vacinas com cobertura vacinal adequada ÷ Total de vacinas (vacinas: Poliomielite VIP D3, Pneumocócica 10v D2, Tríplice Viral D1em crianças de 6 meses a 1 menores de 1 ano) x 100	Percentual	2022	87,49	95,00	95,00	Percentual	90,00	94,74
Ação Nº 1 - Alcançar o controle ou manter em condição de eliminação as doenças imunopreveníveis sob vigilância;									
Ação Nº 2 - Avaliar e monitorar mensalmente as metas de vacinação das vacinas que compõe o calendário básico, reduzindo a morbimortalidade por doenças preveníveis por imunobiológicos que são utilizados na rotina de vacinação.									
5. Monitorar mensalmente a vigilância dos Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV) nos serviços de vacinação.	Nº fichas de eventos adversos monitoradas (e-SUS NOTIFICA)	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a segurança das ações de vacinação;									
Ação Nº 2 - Normatizar a conduta diante de casos suspeitos de ESAVI;									
Ação Nº 3 - Permitir o conhecimento sobre a natureza dos ESAVI;									

Ação Nº 4 - Oferecer subsídios para realização de pesquisas, identificar eventos novos e/ou raros e possibilitar a identificação de imunobiológicos com desvios de qualidade;										
Ação Nº 5 - Estabelecer ou descartar a relação de causalidade com a vacina e promover a consolidação e análise dos dados de ESAVI ocorridos;										
Ação Nº 6 - Assessorar os processos de capacitação, avaliação, diagnóstico e conduta diante dos ESAVI e avaliar a relação de risco/benefício quanto ao uso dos imunobiológicos;										
Ação Nº 7 - Contribuir para a manutenção da credibilidade do Programa Nacional de Imunizações com a população e os profissionais de saúde e prover regularmente informação pertinente à segurança dos imunobiológicos disponíveis.										
6. Monitorar e a avaliar quadrimestralmente a taxa de detecção de aids em menores de 5 (cinco) anos de idade.	Nº de casos de aids em menores de cinco anos de idade por local de residência ÷ População de menores de cinco anos de idade residentes x 100.000	Taxa	2022	0,00	0,50	0,50	Taxa	0	0	
Ação Nº 1 - Construir o diagnóstico situacional da assistência à saúde no pré-natal/parto e puerpério;										
Ação Nº 2 - Avançar na prevenção através da ampliação testagem rápida para o HIV na atenção básica, facilitando o acesso ao diagnóstico precoce às mulheres, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis;										
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais da maternidade da FHMSC para a realização da notificação dos recém-nascidos expostos ao HIV;										
Ação Nº 4 - Acompanhar as crianças expostas ao HIV até 2 anos de idade para definição diagnóstica.										
7. Medir o risco da ocorrência de casos novos confirmados de aids na população de jovens com HIV de 15 a 24 anos de idade.	Nº de casos de HIV em jovens de 15 a 24 anos de idade ÷ População de jovens de 15 a 24 anos de idade residentes x 100.000	Taxa	2022	12,60	5,00	5,00	Taxa	16,20	324,00	
Ação Nº 1 - Obter subsídios para desenvolver estratégias voltadas para o cuidado ao portador, bem como o planejamento e execução de novas práticas de prevenção e conscientização (CTA);										
Ação Nº 2 - Monitorar o sistema de informação mensalmente.										
8. Contribuir com o aumento da realização do teste rápido para hepatite C no município em relação ao período anterior.	Total de testes realizados no período atual - total de testes realizados no período anterior ÷ total de testes realizados no período anterior x 100	Número	2022	170	10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00	
Ação Nº 1 - Promover o diagnóstico precoce da infecção é fundamental para a prevenção de complicações futuras (CTA);										
Ação Nº 2 - Ampliar a oferta do teste rápido é uma ferramenta imprescindível na busca ativa de casos silenciosos da doença (CTA);										
Ação Nº 3 - Alcançar o maior número de pessoas diagnosticadas e tratar para obter a cura dos pacientes portadores do vírus da hepatite C (CTA);										
Ação Nº 4 - Capacitar a equipe do CTA quanto a alimentação no sistema de informação quanto à realização dos testes rápido para hepatite C.										
9. Apoiar a redução da razão do número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade em relação ao número de casos de sífilis em gestante.	Número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de um ano de idade ÷ Número de casos novos confirmados de sífilis em gestante	Razão	2022	0,50	1,00	1,00	Razão	0,17	17,00	
Ação Nº 1 - Prevenir da transmissão vertical da sífilis;										
Ação Nº 2 - Fomentar a redução da morbimortalidade associada à transmissão vertical.										
Ação Nº 3 - Promover o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno e adequado das gestantes e parcerias sexuais com sífilis no pré-natal, na Atenção Básica;										
10. Colaborar com a redução a ≤ 1 a taxa de detecção de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Nº de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de um ano de idade ÷ Nº total de nascidos vivos x 1000	Taxa	2022	9,20	1,00	1,00	Taxa	8,50	850,00	
Ação Nº 1 - Reduzir o risco de ocorrência dos casos novos de sífilis congênita por transmissão vertical;										
Ação Nº 2 - Promover a qualidade da assistência prestada à gestante durante o pré-natal;										
Ação Nº 3 - Tratar os parceiros sexuais como forma a evitar a reinfecção da gestante (APS/CASA ROSA);										
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar o indicador nos sistemas de informação mensalmente.										
11. Providenciar a confirmação laboratorial de 70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos.	Nº de contatos examinados dos casos novos pulmonares com confirmação laboratorial ÷ Nº de contatos registrados dos casos novos pulmonares com confirmação laboratorial x 100	Percentual	2022	79,00	70,00	70,00	Percentual	50,00	71,43	

Ação Nº 1 - Realizar investigação epidemiológica dos contatos é necessária para identificar precocemente a infecção de forma a impedir a propagação da doença (CTA/APS);										
Ação Nº 2 - Realizar treinamento junto as Equipes de Saúde sobre o diagnóstico precoce e tratamento da TB (CTA/APS);										
Ação Nº 3 - Realizar dois exames de baciloscopia de escarro para pesquisa de TB dos sintomáticos respiratório;										
Ação Nº 4 - Monitorar semanalmente o sistema de informação.										
12. Promover a identificação do quantitativo de casos de tuberculose que foram testados para HIV.	Total de casos novos de tuberculose com exame anti- HIV realizado ÷ Total de casos novos tuberculose diagnosticados no ano x 100	Percentual	2022	76,00	70,00	70,00	Percentual	63,33	90,47	
Ação Nº 1 - Promover o teste para HIV em 100% dos casos de tuberculose (CTA);										
Ação Nº 2 - Identificar precocemente os casos de HIV positivo (CTA);										
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente o sistema de informação.										
13. Proporcionar a redução da taxa de incidência de Tuberculose no município.	Nº de casos novos diagnosticados de tuberculose de todas as formas População total residente x 100.000	Taxa	2022	55,00	10,00	10,00	Taxa	32,00	320,00	
Ação Nº 1 - Contribuir com a melhoria das condições de assistência, diagnóstico e tratamento de sintomáticos respiratório (CTA);										
Ação Nº 2 - Promover a cobertura de vacinação pelo BCG.										
Ação Nº 3 - Promover tratamento de Infecção Latente da Tuberculose ÷ ILTB;										
Ação Nº 4 - Realizar nas áreas prioritárias ações de identificação de casos novos (presídios, comunidade indígena, moradores em situação de rua, dentre outros);										
Ação Nº 5 - Iniciar o tratamento precocemente com a equipe multidisciplinar.										
14. Investigar os óbitos com menção de tuberculose por causa básica.	Total de óbitos com a tuberculose como causa básica que foram investigados ÷ Total de óbitos com a tuberculose como causa básica entre os residentes x 100	Percentual	2022	100,00	70,00	70,00	Percentual	90,00	128,57	
Ação Nº 1 - Realizar a vigilância do óbito com menção da Tuberculose;										
Ação Nº 2 - Identificar as causas que levaram o paciente ao óbito e não foram diagnosticados precocemente pelos serviços de saúde;										
Ação Nº 3 - Identificar os óbitos com menção de tuberculose no SIM que não foram notificados;										
Ação Nº 4 - Concluir a investigação prazo de 90 dias;										
Ação Nº 5 - Monitorar o SIM mensalmente.										
15. Realizar a vigilância de contatos intradomiciliares de hanseníase para detecção de casos novos e interrupção da transmissão da doença.	Nº de contatos intradomiciliares examinados referente aos casos novos de hanseníase (PB e MB) residentes ÷ Nº total de contatos intradomiciliares registrados referente aos casos novos de hanseníase (PB e MB) residentes x 100	Percentual	2022	64,00	75,00	75,00	Percentual	100,00	133,33	
Ação Nº 1 - Avaliar todos os contatos de casos confirmados de HAN;										
Ação Nº 2 - Reduzir o risco de adoecimento das pessoas que convivem com o doente por meio de orientações e a vacinação dos mesmos em tempo oportuno (CTA/VE);										
Ação Nº 3 - Realizar teste rápidos de HAN nos contatos de multibacilares;										
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais dos serviços de Saúde Municipal para captação precoce dos pacientes com sintomas de HAN;										
Ação Nº 5 - Realizar ações de conscientização da detecção de pacientes de HAN;										
Ação Nº 6 - Monitorar o e-SUS VS semanalmente.										
16. Acompanhar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Nº de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ano da avaliação e MB diagnosticados dois anos antes ao ano da avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação ÷ Nº total de casos novos residentes em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes e curados até 31/12 do ano da avaliação x 100	Percentual	2022	60,00	90,00	90,00	Percentual	71,00	78,89	
Ação Nº 1 - Avaliar a qualidade da atenção e do acompanhamento dos casos novos diagnosticados (CTA/VE);										

Ação Nº 2 - Verificar a completude do tratamento para controle da endemia e interrupção do contágio (CTA/VE);										
Ação Nº 3 - Monitorar o sistema de informação mensalmente.										
17. Sinalizar aos serviços de referência os casos novos de hanseníase diagnosticados no ano com grau de incapacidade física avaliado.	Nº de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física avaliado no diagnóstico ÷ Total de casos novos diagnosticados x 100	Percentual	2022	89,00	90,00	90,00	Percentual	77,80	86,44	
Ação Nº 1 - Identificar nos casos novos o grau de incapacidade física acometido no paciente e informar as Unidades de Referências sobre os cuidados básicos necessários (CTA/APS);										
Ação Nº 2 - Monitorar a efetividade das atividades visando o diagnóstico precoce (CTA);										
Ação Nº 3 - Monitorar o e-SUS VS mensalmente.										
18. Investigar adequadamente os casos de dengue e chikungunya.	Soma do número de casos investigados adequadamente*, de dengue e chikungunya, ÷ Soma do número de casos notificados de dengue e chikungunya x 100	Percentual	2022	76,00	80,00	80,00	Percentual	54,10	67,63	
Ação Nº 1 - Investigar adequadamente: fichas com as variáveis : data dos primeiros sintomas, data da investigação, classificação, critério de confirmação e evolução dos casos, preenchidas;										
Ação Nº 2 - Monitorar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação diariamente.										
19. Investigar casos de meningites adequadamente.	Nº de casos notificados de meningites que foram notificados adequadamente. ÷ Todos os casos notificados de meningites x 100	Percentual	2022	83,33	80,00	80,00	Percentual	84,20	105,25	
Ação Nº 1 - Investigar adequadamente: fichas com as variáveis: punção lombar, classificação do caso, especificação do caso, critério de confirmação e evolução, preenchidas;										
Ação Nº 2 - Monitorar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação diariamente.										
20. Investigar adequadamente os casos suspeitos de doença exantemática investigados oportunamente (até 48h da notificação).	Casos suspeitos de doença exantemática notificados e investigados oportunamente e adequadamente ÷ Todos os casos notificados de doenças exantemáticas x 100	Percentual	2022	100,00	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00	
Ação Nº 1 - Investigar adequadamente: fichas com as variáveis "data da notificação", "data da investigação", "tomou vacina", "data do início do exantema", "outros sinais e sintomas (tosse, coriza, conjuntivite, gânglio)", "data da coleta S1", "realização de bloqueio vacinal" e "classificação final do caso" preenchidas;										
Ação Nº 2 - Monitorar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação diariamente.										
21. Implantar o programa de Monitoramento de Doenças Diarréicas agudas (MDDA) nas unidades de saúde.	Proporção de unidades de saúde que aderiram ao programa de MDDA entre todas as unidades existentes que atendam diarreia no município (20 Unidades = 100%)	Percentual	2022	0,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00	
Ação Nº 1 - Requerer a regularidade no envio de informação pelas unidades de saúde;										
Ação Nº 2 - Investigar surtos entre os identificados a partir da análise dos dados de MDDA;										
Ação Nº 3 - Permitir a visualização do comportamento da diarreia no município ou determinada área geográfica e faixa etária;										
Ação Nº 4 - Realizar comparações semanais, mensais e trimestrais verificando mudanças do comportamento de determinados agentes etiológicos;										
Ação Nº 5 - Promover a adesão dos profissionais de saúde e regularidade no envio de informações, de qualidade, estáveis, isto é, permanentes, permitindo acumular ao longo do tempo dados para a construção de séries históricas longas, que espelhem o comportamento da doença nas diferentes décadas e suas variações sazonais;										
Ação Nº 6 - Estabelecer protocolo para o encaminhamento regular de informação de MDDA (semanalmente).										
22. Realizar busca ativa de casos de tracoma 50% ou mais da população de escolares da rede pública do 1º ao 5º ano do ensino fundamental do município.	Número de escolares do 1º ao 5º ano do ensino fundamental da rede pública examinados para o tracoma ÷ População de escolares do 1º ao 5º ano do ensino fundamental da rede pública x 100	Percentual	2022	0,00	50,00	50,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Sensibilizar os profissionais de saúde quanto à busca ativa de casos de tracoma através do Programa Saúde na Escola (APS/PSE);										
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais de saúde do PSE para realizar o diagnóstico/identificação do tracoma;										
Ação Nº 3 - Encaminhar os casos confirmados de tracoma para tratamento;										

Ação Nº 4 - Calcular indicadores tais como: prevalência do tracoma por (município e faixa etária) taxa de detecção do tracoma por município, taxa de alta por cura, taxa de reinfecção, taxa de tracoma cicatricial e taxa de triquiase tracomatosa;

Ação Nº 5 - Registrar no sistema de informação próprio a ação realizada e notificar no eSUS VS os casos confirmados.

OBJETIVO Nº 2 .3 - Promover atividades de vigilância das doenças e agravos não transmissíveis, monitorando as doenças cardiovasculares, neoplasias, diabetes e doenças respiratórias crônicas (DCNT) e protegendo, recuperando e reabilitando a saúde dos trabalhadores.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 2 capacitações no ano junto a SESA ou Regional Metropolitana.	Nº de capacitações realizadas	Número	2021	0	8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde que atuam na assistência da atenção básica quanto à saúde do trabalhador;									
Ação Nº 2 - Realizar parceria com CEREST metropolitana para monitorar a saúde do trabalhador;									
Ação Nº 3 - Elaborar fluxo e protocolo assistencial para pacientes com sequelas de DCNT na rede de atenção de saúde.									
2. Realizar 8 capacitações de Educação, Promoção e Prevenção em Saúde do Trabalhador na rede Pública e Privada de forma integrada.	Nº de capacitações realizadas	Número	2021	0	24	8	Número	8,00	100,00
Ação Nº 1 - Fomentar a capacitação profissional a fim de notificar os agravos e doenças relacionadas ao trabalho e, no mínimo, os de notificação universal (acidentes com material biológico, acidente de trabalho e intoxicações exógenas);									
Ação Nº 2 - Solicitar à gestão cronograma de reunião mensal programada para o ano para programar as capacitações dos profissionais da rede.									
3. Instituir fluxo de identificação e investigação de acidentes de trabalho, priorizando os acidentes fatais.	Fluxo instituído	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação do fluxo de atuação nos fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, com a finalidade de propor intervenções.ade de propor intervenções.									
4. Notificar 90% casos de doença ou agravo relacionados ao trabalho.	Número de casos de doença ou agravo relacionados ao trabalho notificados	Percentual	2022	100,00	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Identificar os agravos relacionados ao trabalho visando reduzir os riscos de doenças e agravos na população trabalhadora por meio de ações de vigilância, prevenção e promoção da saúde;									
Ação Nº 2 - Monitorar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação mensalmente.									
5. Implementar os fluxogramas e protocolos de atendimento e vigilância da violência interpessoal e autoprovocada.	Fluxograma implementado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar as ações em âmbito local de prevenção e combate a violência interpessoal e autoprovocada, realizando 2 capacitações ano junto as equipes de APS, sendo 01 programada com a participação de representante da SESA.									
6. Investigar os óbitos femininos na faixa etária de 10 a 49 anos, óbitos maternos (ocorridos até 42 dias após o término da gravidez, atribuídos a causas ligadas à gravidez, ao parto e ao puerpério).	Nº Total de óbitos MIF investigados ÷ Total de óbitos MIF ocorridos x 100	Percentual	2022	93,75	90,00	90,00	Percentual	83,00	92,22
Ação Nº 1 - Monitorar o SIM mensalmente, reforçando a necessidade de se retornar ao sistema SIM local após a realização da investigação pela vigilância dos óbitos inserindo a ficha síntese no módulo WEB.									
Ação Nº 2 - Qualificar o sistema de informação com dados precisos sobre a mortalidade de mulheres em idade fértil;									
7. Contribuir com monitoramento do impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) na faixa etária de 30 a 69 anos.	Nº de óbitos prematuros ÷ População residente (de 30 a 69 anos) x 100.000	Taxa	2022	262,00	211,60	211,60	Taxa	298,33	140,99
Ação Nº 1 - Monitorar os fatores de risco, em tempo oportuno, propiciando medidas de intervenção adequadas;									
Ação Nº 2 - Monitorar o Sistema de Informações sobre de Mortalidade - SIM mensalmente.									
Ação Nº 3 - Promover a melhoria das condições de saúde da população e portadores de doenças crônicas mediante em conjunto com a gestão e as redes de atenção;									

OBJETIVO Nº 2 .4 - Implementar ações de Vigilância Sanitária capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e serviços de interesse à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Regulamentar a autoridade sanitária das ações relacionadas a vigilância de Zoonoses, Ambiental e Saúde do Trabalhador.	Regulamentação realizada	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a atualização do decreto de autoridade sanitária.									
2. Realizar ações educativas de Vigilância Sanitárias voltadas ao setor regulado por segmento.	Nº ações realizadas	Número	2021	0	8	8	Número	8,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitações/ano no setor regulado.									
3. Criar plataforma informatizada de serviço da Vigilância Sanitária.	Plataforma criada	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar a equipe da vigilância sanitária através dos técnicos do sistema de informação própria.									
4. Capacitar equipe de Vigilância Sanitária quanto aos temas relacionados ao trabalho em equipe e intersetorial.	Nº capacitações realizadas	Número	2021	0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os técnicos da vigilância sanitária quanto ao trabalho em equipe e intersetorial, a ética, aos processos de trabalho, entre outros.									
5. Atualizar o Plano Diretor de Vigilância Sanitária	Plano Diretor de Vigilância Sanitária revisado e pactuado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Discutir junto à equipe de Vigilância Sanitária as metas e ação do PDVISA atual;									
Ação Nº 2 - Revisar o plano de acordo com a capacidade instalada no município;									
Ação Nº 3 - Apresentar o plano atualizado nas instâncias deliberativas que convier.									
6. Investigar surtos de doenças de transmissão hídrica e alimentar (DTHA) com coleta de amostras pareadas (clínica e bromatológica* - amostra de alimentos).	Nº de surtos de DTA registrados no período investigados com coletas de amostra pareadas ÷ Nº total de surtos de DTA registrados no período x 100	Percentual	2022	100,00	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Confirmar surtos através de exames laboratoriais e identificar o agente causador;									
Ação Nº 2 - Orientar as medidas de prevenção e controle na vigência de surtos, através do diagnóstico laboratorial;									
Ação Nº 3 - Identificar o agente etiológico predominante;									
Ação Nº 4 - Monitorar o surgimento de novos agentes patógenos.									
7. Realizar as sete ações de vigilância sanitária consideradas fundamentais e necessárias a todos os municípios.	Nº de ações realizadas ÷ sete ações x 100	Percentual	2022	100,00	70,00	70,00	Percentual	85,00	121,43
Ação Nº 1 - Realizar Cadastro de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária (01.02.01.007-2);									
Ação Nº 2 - Realizar Instauração de Processo Administrativo Sanitário (01.02.01.052-8);									
Ação Nº 3 - Realizar Inspeção dos Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária (01.02.01.017-0);									
Ação Nº 4 - Realizar Atividade Educativa para a População (1.02.01.022-6);									
Ação Nº 5 - Realizar Atividade Educativa para o Setor Regulado (1.02.01.005-6);									
Ação Nº 6 - Realizar Recebimento de Denúncias/Reclamações (1.02.01.023-4);									
Ação Nº 7 - Realizar Atendimento a Denúncias/Reclamações (1.02.01.024-2);									
Ação Nº 8 - Realizar alimentação no SIA/Datasus - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS e monitorar trimestralmente o indicador.									
OBJETIVO Nº 2 .5 - Monitorar a vigilância dos condicionantes e contaminantes ambientais que interferem no meio ambiente e que possam causar riscos à saúde promovendo a vigilância de vetores, hospedeiros e reservatórios de doenças transmissíveis e de animais peçonhentos, bem como fiscalizar a qualidade da água, do ar e do solo, incluindo sua repercussão na saúde pública decorrente de desastres naturais e acidentes com produtos perigosos.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar plano de ação para prevenção e controle das arboviroses.	Plano implantado	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Estruturar sala de situação de arbovirose, realizando reunião intersetorial para análise e avaliação permanente da situação de saúde;									
Ação Nº 2 - Atualizar o Plano de Contingência de Arboviroses 2024 com apoio dos profissionais da APS/Atenção Secundária e Vigilância em Saúde;									
Ação Nº 3 - Monitorar a infestação de mosquitos Aedes aegypti;									
Ação Nº 4 - Ampliar as ações de Vigilância e Controle das doenças transmitidas por vetores e controle de reservatório, realizando ações de promoção, educação em saúde e comunicação social;									
Ação Nº 5 - Organizar o Dia Nacional De Combate a Dengue e chikungunya (Dia D);									
Ação Nº 6 - Realizar atendimento, avaliação e orientação de 100% das ocorrências de arboviroses que ofereçam risco a saúde da população;									
Ação Nº 7 - Realizar orientação casa a casa a respeito de prevenção de focos de mosquitos A. aegypti em áreas com casos notificados de dengue;									
Ação Nº 8 - Implantar a vigilância entomológica com uso de armadilhas;									
Ação Nº 9 - Realizar Levantamento de Índice Rápido de A. aegypti (LIRAA), conforme pactuação na SESA-ES;									
Ação Nº 10 - Realizar as ações das atividades casa a casa estratificadas em áreas de alto risco para o controle de vetores;									
Ação Nº 11 - Realizar inspeções e tratamentos quinzenais nos Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais;									
Ação Nº 12 - Identificar 100% das amostras de culicídeos;									
Ação Nº 13 - Realizar Bloqueio de transmissão (UBV costal), conforme notificação em tempo oportuno;									
Ação Nº 14 - Promover a integração entre a Assistência em Saúde, Vigilância Ambiental e Vigilância Epidemiológica;									
Ação Nº 15 - Pactuar fluxo de comunicação entre a vigilância municipal e as equipes assistenciais em saúde sendo que as unidades de saúde devem prestar o primeiro atendimento aos casos suspeitos e realizar a notificação;									
Ação Nº 16 - Integrar as atividades do Agente Comunitário de Endemias com as Equipes de Atenção Básica, capacitando os profissionais de saúde na detecção e manejo de casos de arboviroses, possibilitando um diagnóstico mais rápido.									
2. Investigar e promover o combate às endemias rurais.	Percentual de ações realizadas	Percentual	2022	33,00	100,00	100,00	Percentual	98,00	98,00
Ação Nº 1 - Definir as áreas de risco para ações de controle de esquistossomose para o município;									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento de índice de casos de infecção por esquistossomose nas áreas de risco prioritárias;									
Ação Nº 3 - Realizar diagnósticos de esquistossomose de amostras viáveis encaminhadas ao Laboratório de Zoonoses (LabZoo);									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação de agentes para ações de controle de vetores e endemias rurais (operações de campo, tratamento químico, focal, residual e espacial, equipamentos de aspersão e segurança química);									
Ação Nº 5 - Coletar e enviar material biológico para exames diagnósticos de malária (realizados pelo LACEN-SESA-ES) conforme solicitações;									
Ação Nº 6 - Realizar investigação entomológica de triatomíneos a partir da notificação de espécime em domicílio.									
3. Realizar quatro Levantamentos entomológicos ao ano (LIRAA/LIA) com monitoramento por Armadilhas..	Nº ciclos realizados ÷ 4 x 100	Percentual	2022	0,00	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Incluir na rotina dos ACS a visita para avaliação da dengue;									
Ação Nº 2 - Identificar as áreas de maior risco de transmissão das arboviroses urbanas para melhor direcionar os trabalhos das equipes;									
Ação Nº 3 - Calcular o Índice de infestação predial trimestralmente, conforme o resultado do LIRAA;									
Ação Nº 4 - Identificar na Planilha de Monitoramento Entomológico do Aedes aegypti, ou em planilhas eletrônicas mensais, as visitas domiciliares realizadas.									
4. Investigar as notificações de leishmaniose animal.	N. de investigações realizadas/ N. de notificações x 100	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar triagem sorológica (TR DPP) da leishmaniose visceral canina no município em animais suspeitos;									
Ação Nº 2 - Realizar a investigação entomológica de flebotomíneos em áreas com epizootias de leishmaniose visceral;									
Ação Nº 3 - Realizar inquéritos sorológicos censitários ou amostrais em da população de cães em áreas receptivas;									
Ação Nº 4 - Avaliar o risco de transmissão da LVC na área;									
Ação Nº 5 - Monitorar a planilha mensal das atividades de vigilância e controle do reservatório canino.									

5. Prevenir ocorrências de zoonoses, animais sinantrópicos e acidentes por animais peçonhentos.	Percentual das ações realizadas	Percentual	2022	78,60	100,00	100,00	Percentual	98,00	98,00
Ação Nº 1 - Redefinir as áreas de risco para ações de controle de escorpiões previstas para o município;									
Ação Nº 2 - Monitorar as áreas de risco para ações de controle de escorpiões previstas para o municípios;									
Ação Nº 3 - Vistoriar unidades de saúde quanto às adequações para prevenção de ocorrência de zoonoses, animais sinantrópicos e acidentes por animais peçonhentos;									
Ação Nº 4 - Vistoriar escolas municipais quanto às adequações para prevenção de ocorrência de zoonoses, animais sinantrópicos e acidentes por animais peçonhentos;									
Ação Nº 5 - Vistoriar instituições de longa permanência de idosos (ILPI) quanto às adequações para prevenção de ocorrência de zoonoses, animais sinantrópicos e acidentes por animais peçonhentos, conforme solicitação;									
Ação Nº 6 - Monitorar a execução dos ciclos de tratamento em 100% das Áreas Programa de risco para leptospirose;									
Ação Nº 7 - Redefinir as áreas de risco para ações de controle de animais sinantrópicos de relevância para a saúde pública previstas para o município;									
Ação Nº 8 - Realizar capacitação de Agente de controle de endemias sobre animais sinantrópicos nocivos à saúde;									
Ação Nº 9 - Realizar Vistoria zoossanitária em denúncias de roedores e outros sinantrópicos nocivos à saúde;									
Ação Nº 10 - Realizar captura noturna de escorpiões em prédios públicos conforme solicitação;									
Ação Nº 11 - Realizar Vistoria Zoossanitária sob demanda para outros animais sinantrópicos nocivos à saúde;									
Ação Nº 12 - Realizar Vistoria Zoossanitária sob demanda para animais peçonhentos nocivos à saúde.									
6. Investigar e monitorar 90% dos casos notificados de acidentes com animais peçonhentos.	Nº casos notificados investigados	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	94,40	94,40
Ação Nº 1 - Implementar ações intersetoriais para reduzir o risco de acidente por animais peçonhentos;									
Ação Nº 2 - Promover o diagnóstico e tratamento dos casos notificados de acidentes com animais peçonhentos.									
7. Investigar 80% dos óbitos por acidentes por animais peçonhentos oportunamente.	Nº de óbitos por animais peçonhentos investigados oportunamente ÷ Todos os óbitos notificados de acidentes por animais peçonhentos por município x 100	Percentual	2022	100,00	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Investigar os óbitos por animais peçonhentos em tempo oportuno para subsidiar ações de prevenção e controle no município (VE);									
Ação Nº 2 - Subsidiar ações positivas na assistência, como soroterapia em tempo adequado (VE);									
Ação Nº 3 - Monitorar o Sistema de informação de agravos de notificação trimestralmente (VE).									
8. Realizar pesquisa institucional/ domiciliar em 80% das unidades com acidente por escorpião.	Nº de unidades pesquisadas ÷ Nº de unidades com acidente por escorpião multiplicado por cinco x 100	Percentual	2022	100,00	80,00	80,00	Percentual	85,00	106,25
Ação Nº 1 - Supervisionar as ações de captura e manejo de escorpiões desenvolvidos pelo município;									
Ação Nº 2 - Demarcar áreas com acidentes por escorpião domiciliar nos municípios para elaborar estratégias de controle e trabalho de educação e saúde;									
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente os acidentes por escorpiões notificados.									
9. Reestruturar e implementar os programas de vigilância de fatores ambientais não biológicos que interferem na saúde pública.	Programas de vigilância reestruturado e implementado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reestruturar as atividades de vigilância em saúde ambiental relacionada aos contaminantes ambientais na água e no solo, de importância e repercussão na saúde pública. (VIGIÁGUA e VIGISOLO);									
Ação Nº 2 - Realizar a Coleta de água e enviar ao LACEN para análise;									
Ação Nº 3 - Monitorar a qualidade da água tratada (Teor de Cloro);									
Ação Nº 4 - Distribuir Hipoclorito de Sódio;									
Ação Nº 5 - Alimentar os dados de cadastro do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - SISÁGUA;									
Ação Nº 6 - Cadastrar áreas com populações expostas ou potencialmente expostas a solo contaminado por contaminantes químicos.									
10. Elaborar Planos de gestão de risco e contingência para situações de desastre.	Plano de risco elaborado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Elaborar o Plano de Contingência com intuito de organizar, orientar, facilitar, agilizar e uniformizar as ações necessárias às respostas de controle e combate as ocorrências anormais;;										
Ação Nº 2 - Estabelecer parceria com a Defesa Civil para elaboração do plano de gestão de risco e contingência.										
11. Criar comitê intersetorial para situações de desastre ambiental.	Comitê criado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Reduzir dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.										
Ação Nº 2 - Implantar o sistema de vigilância para investigação e monitoramento como forma de prevenir desastres ambientais enfatizando os riscos e efeitos a saúde decorrentes de eventos relacionados as inundações, secas, desmoronamentos e incêndios;										
12. Acompanhar as metas do monitoramento do Plano de Ação em Saúde decorrente do desastre da barragem de Fundão.	Plano monitorado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Reavaliar o Plano de Monitoramento da qualidade da água para consumo humano;										
Ação Nº 2 - Implementar o Programa de Vigilância em Saúde da população expostas a áreas contaminadas (VIGISOLO).										
13. Realizar análise de 75% das amostras esperadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	Nº de amostras de água analisadas para o Residual de Agente Desinfetante (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro) ÷ Total de amostras esperadas para o Residual de Agente Desinfetante (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro) X 100	Percentual	2022	94,58	75,00	75,00	Percentual	45,60	60,80	
Ação Nº 1 - Garantia da vigilância da qualidade da água para consumo humano no município;										
Ação Nº 2 - Monitorar o Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Siságua) quadrimestralmente.										
14. Reduzir a incidência/prevalência da ocorrência de zoonoses.	Percentual das ações realizadas	Percentual	2022	0,00	100,00	100,00	Percentual	95,00	95,00	
Ação Nº 1 - Monitorar as informações para a observação de cães e gatos agressores na ficha W64 no e-SUS VS notificações de atendimento antirrábico encaminhadas pelas unidades;										
Ação Nº 2 - Realizar a capacitação dos profissionais das salas de vacina quanto ao atendimento profilático humano com base no protocolo de atendimento do Ministério da Saúde;										
Ação Nº 3 - Realizar capacitação dos profissionais para a campanha de vacinação anti-rábica animal;										
Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento sorológico semestral para raiva aos profissionais que atuam em situação de risco para o referido vírus;										
Ação Nº 5 - Remover quirópteros, em situação de suspeita de raiva;										
Ação Nº 6 - Coletar material biológico e encaminhar para o diagnóstico laboratorial de raiva (cães, gatos, morcegos entre outros);										
Ação Nº 7 - Realizar a vacinação antirrábica para cães e gatos de rotina em posto fixo;										
Ação Nº 8 - Realizar estimativa da população de cães e gatos para avaliação da incidência de epizootias, e cobertura vacinal antirrábica nestas espécies;										
Ação Nº 9 - Realizar campanha anual antirrábica para cães e gatos;										
Ação Nº 10 - Realizar divulgação da campanha de vacinação anti-rábica animal e demais mutirões e campanhas dos agravos da Vigilância de Zoonoses;										
Ação Nº 11 - Realizar a avaliação da campanha de vacinação antirrábica;										
Ação Nº 12 - Realizar a observação de cães e gatos agressores domiciliados para profilaxia da raiva;										
Ação Nº 13 - Notificar e investigar surtos/epizootias de zoonoses emergentes/ reemergentes (primatas não humanos equinos, aves e animais silvestres entre outros de relevância para zoonoses);										
Ação Nº 14 - Realizar vistoria zoossanitária para verificação do risco de transmissão de zoonoses de relevância para a saúde pública;										
Ação Nº 15 - Realizar investigação e notificação de epizootias de esporotricose em animais;										
Ação Nº 16 - Realizar o diagnóstico citopatológico de esporotricose em felinos;										
Ação Nº 17 - Realizar acompanhamento de animais com esporotricose;										
Ação Nº 18 - Prover medicação para tratamento dos animais com diagnóstico confirmado para o controle de esporotricose;										
Ação Nº 19 - Atualizar o programa municipal de vigilância de esporotricose;										
Ação Nº 20 - - Contratar empresa para prestar serviço de atendimento de animais errantes com esporotricose recolhidos pela CCZ;										
Ação Nº 21 - Recompôr equipe do CCZ com 01 (um) profissional médico veterinário e 02 (dois) oficiais de controle animal;										
Ação Nº 22 - Capacitar profissionais do centro de controle de zoonoses para realizar exame de esquistossomose;										
Ação Nº 23 - Capacitar os técnicos do setor para o enfrentamento das zoonoses de relevância à saúde pública do município;										

Ação Nº 24 - Elaborar projeto de educação permanente, orientado para técnicos e gestores da saúde, de forma modular, com vistas ao desenvolvimento de competências para a produção e uso de informação e métodos epidemiológicos para zoonoses;

Ação Nº 25 - Adquirir material permanente de educação para ações de rotina (zoonoses de relevância para a Saúde Pública);

Ação Nº 26 - Elaborar material distributivo de educação em saúde de zoonoses de importância para a saúde pública;

Ação Nº 27 - Elaborar e disponibilizar material técnico direcionado aos profissionais da atenção básica da área da saúde objetivando a sensibilização da rede de atenção básica quanto à importância das medidas a serem adotadas quando da suspeita diagnóstica de casos de zoonoses.

15. Implementar o programa de educação em saúde e mobilização social quanto a vigilância de zoonoses.	Programa reestruturado	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00
---	------------------------	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde (como palestras, teatro, exposição temática, panfletagem,, orientação casa a casa etc.) em comunidade, escolas, empresas sobre as zoonoses relevantes no município;

Ação Nº 2 - Realizar palestras sobre os agravos da vigilância de zoonoses em locais estratégicos;

Ação Nº 3 - Instituir rotina de divulgação no site da PMA sobre assuntos relacionados à Vigilância Ambiental em Saúde.

DIRETRIZ Nº 3 - APRIMORAMENTO DA GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETIVO Nº 3 .1 - Garantir os processos administrativos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adequação do organograma da Secretaria de Saúde.	Organograma adequado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Formar comissão para elaborar o novo organograma e encaminhar para o Executivo municipal.									
2. Realizar processo seletivo público para contratação de profissionais de Saúde na rede, não contemplados como de caráter permanente.	Processo seletivo realizado	Número	2021	0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar processo seletivo para a contratação de agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de saúde ambientais (ASA).									
3. Viabilizar o acesso dos usuários às ações e serviços de saúde oferecidos na rede e que necessitem de transporte sanitário.	Frota de veículos compatível com a demanda	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter os 5 automóveis que dão suporte às Equipes Multidisciplinares da Saúde Indígena (EMSI) e fazem o transporte dos pacientes indígenas para as referências;									
Ação Nº 2 - Realizar locação de 01(um) veículo tipo Van, com 16 lugares para realização de transporte sanitário dos pacientes com a Proposta Nº 36000700383202500 / Nº Emenda 50410001 à Parlamentar/Origem à COMISSÃO DA SAÚDE									

Ação Nº 3 - Manter a contratação dos 20 motoristas que conduzem os 5 automóveis que dão suporte às Equipes Multidisciplinares da Saúde Indígena (EMSI);									
4. Qualificar profissionais técnicos da Semsa para acompanhar e revisar contratos vigentes e captar recursos externos.	Nº capacitações realizadas	Número	2021	0	2	2	Número	3,00	150,00
Ação Nº 1 - Oportunizar a qualificação profissional àqueles envolvidos diretamente na elaboração e acompanhamento de contratos;									
Ação Nº 2 - Manter a CPL - Comissão Permanente de Licitação;									
Ação Nº 3 - Assegurar assessoria jurídica na SEMSA.									
5. Gerir os processos assistenciais e administrativos de saúde com tecnologia de interface com outros sistemas de informação em saúde.	Software contratado e mantido	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a utilização do prontuário eletrônico em toda rede de saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar treinamento contínuo de todos servidores quanto ao uso e alimentação do sistema de software contratado;									
Ação Nº 3 - Capacitar continuamente os profissionais responsáveis pela alimentação dos sistemas de informação do Ministério da Saúde.									
6. Divulgar o fluxo e protocolo clínico-assistenciais no serviço móvel de urgência e emergência (Central de Ambulância - SAMU).	Fluxo e protocolo definido	Número	2021	1	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar o fluxo assistencial do serviço móvel de urgência e emergência nas redes sociais e na página da web da prefeitura.									
7. Manter o estoque de materiais e insumos do almoxarifado e adquirir mobiliário e equipamentos permanentes para os diversos pontos de atenção.	Almoxarifado abastecido	Percentual	2021	70,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar procedimento de compras definindo previamente o cálculo dos suprimentos;									
Ação Nº 2 - Distribuir os materiais e insumos solicitados em todos os pontos de atenção;									
Ação Nº 3 - Adquirir equipamentos e materiais permanentes para as Unidades Básicas de Saúde com a Proposta Nº da Proposta 10429253000125006 - Origem: Novo Programa de Aceleração do Crescimento - PAC;									
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos para teleconsulta nas Unidades Básicas de Saúde com a Proposta Nº 10429253000125004 - Origem: Novo Programa de Aceleração do Crescimento - PAC.									
8. Fortalecer a autonomia do Fundo Municipal de Saúde.	Profissional de contabilidade contratado	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a contratação de profissional contador para o FMSA.									
9. Garantir a manutenção preventiva e corretiva da infraestrutura, da frota de veículos, dos equipamentos permanentes e de odontologia de toda Secretaria Municipal de Saúde.	Contratos vigentes	Número	2021	4	5	5	Número	4,00	80,00
Ação Nº 1 - Manter contrato de serviço para controle de pragas, reforma e manutenção predial, lavagem de caixa d'água, lavagem de roupas, desinfecção, ar-condicionado e demais serviços para adequar a infraestrutura de cada ponto de Atenção à Saúde conforme estabelecidos pela ANVISA (RDCs);									
Ação Nº 2 - Manter contrato de serviço e manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de odontologia;									
Ação Nº 3 - Manter o contrato de manutenção preventiva e corretiva de automóveis da frota própria da SEMSA;									
Ação Nº 4 - Manter o contrato de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos permanentes da Semsa.									
10. Garantir a qualificação dos servidores quanto ao Sistema de Gestão de Processos na Secretaria Municipal de Saúde.	Sistema de Gestão contratado e equipe treinada	Número	2021	0	1	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Manter a contratualização do Sistema de Gestão de Processos e qualificar os servidores quanto a seu uso.									
11. Elaborar e implantar projeto de ações estratégicas de valorização salarial social do trabalhador de saúde e sua família (Proposta da Conferência Municipal de Saúde).	Projeto elaborado e implantado	Número	2022	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o serviço de apoio terapêutico e medicina preventiva pela contratada na saúde do trabalhador.									

12. Realizar a revisão do Plano de Cargos, Carreira e Salários dos Servidores da Saúde (PCCSS).	PCCSS revisado	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
13. Realizar concurso público para profissionais de quadro permanente da saúde.	Concurso público realizado	Número	2019	1	1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Realizar estudo de viabilidade para a realização do concurso público.

OBJETIVO Nº 3 .2 - Aprimorar a Gestão de Pessoas e Processos de Trabalho e Educação Permanente no SUS, promovendo formação, pesquisa e integração educacional em saúde no processo ensino-serviço-comunidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer o processo de formação de profissionais na Secretaria Municipal de Saúde e os serviços nas unidades.	Convênios atualizados	Número	2021	8	8	8	Número	18,00	225,00

Ação Nº 1 - Manter os convênios de qualificação da Atenção Primária junto ao Estado (Qualifica APS);

Ação Nº 2 - Manter o município como polo para os programas de residência multiprofissional e residência médica (Icepi);

Ação Nº 3 - Manter as parcerias com outras instituições de formação profissional (Pitágoras, FACCZ, Ciclos, etc.).

2. Formular estratégias institucionais de desenvolvimento de pessoas de acordo com as necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde.	Processo de trabalho definido	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
---	-------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Instituir o Núcleo de Educação Permanente (NEP);

Ação Nº 2 - Implantar uma comissão responsável pelos processos de educação permanente instituído por portaria.

3. Garantir a capacitação e a participação dos profissionais de saúde em cursos e congressos.	Participação em eventos	Número	2021	0	4	1	Número	5,00	500,00
---	-------------------------	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Fomentar a qualificação profissional no âmbito da secretaria.

4. Fomentar a participação de representantes da saúde indígena na estruturação dos processos de trabalho.	Nº de capacitações realizadas	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
---	-------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Promover, junto aos profissionais de saúde indígena, oficina de fitoterapia para a valorização da medicina tradicional da população indígena;

Ação Nº 2 - Promover, em parceria com o Escritório Local de Saúde Indígena e as EMSI, oficinas sobre os processos de trabalho no SUS;

Ação Nº 3 - Incluir os profissionais de saúde indígena nas capacitações para a gestão dos insumos em saúde;

Ação Nº 4 - Promover a capacitação dos profissionais da EMSI quanto a operacionalização dos protocolos municipais de saúde;

Ação Nº 5 - Implementar ações educativas nas comunidades com equipe multiprofissional.

OBJETIVO Nº 3 .3 - Qualificar e ampliar o acesso das estruturas físicas na rede assistencial e administrativa dos serviços de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adequar os pontos de atenção à saúde conforme a RDC-50 regida pela ANVISA.	Empresa contratada	Número	2021	0	1	1	Número	2,00	200,00

Ação Nº 1 - Manter contratação de empresa para adequar os pontos de atenção à saúde através da Secretaria de Obras - SEMOB.

2. Concluir a obra da Unidade de Saúde de Vila do Riacho.	Obra concluída	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
---	----------------	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Realizar a conclusão da obra licitada.

3. Construir unidade de saúde par atender a grande de Bela Vista (Fátima, Segatto, Sollar Bitti, Vale Verde, Bela Vista, etc.).	Unidade construída	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
---	--------------------	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar licitação da construção da UBS de Guaraná;

Ação Nº 2 - Iniciar e acompanhar o andamento da construção das obras de Bela Vista e Santa Cruz.

4. Reformar e ampliar o CCZVA.	Unidade reformada e ampliada	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
--------------------------------	------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar projeto arquitetônico para subsidio de licitação.

Ação Nº 2 - Adequar a rede de frios do CCZVA com aquisição de geladeira científica e freezers.

5. Reformar, ampliar e adequar o almoxarifado contemplando equipamentos tecnológicos de controle de estoque.	Espaço reformado, ampliado e adequado	Número	2021	0	1	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Transferir a organização do almoxarifado para novas instalações.									
6. Adequar os PA's conforme a RDC para a oferta de apoio ao diagnóstico.	Espaço reformado e adequado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto Arquitetônico para a construção da UPA porte III.									
7. Garantir a locação de imóvel para atendimento à saúde do homem na Casa Azul.	Imóvel alugado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequar a instalação da Casa Azul no CSA.									
8. Garantir espaço físico para o atendimento dos Programas de Atenção Secundária (IST/Aids, Hepatites virais, tuberculose, hanseníase e Diabetes Melítus).	Empresa contratada	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequar a instalação do CTA no CSA.									
9. Baritar as salas de odontologia onde são ofertados os serviços de radiologia, conforme RDC.	Espaços baritados	Número	2021	0	2	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Incluir no projeto de Reforma da UBS Guaxindiba (CEO sede).									
10. Construir o Centro de Especialidades Médicas (CEMA) no complexo Jequitibá.	Obra iniciada	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar a finalização da obra de construção do Complexo de Saúde de Aracruz (CSA): CEMA, CREA E UBS Jequitibá;									
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos e mobiliários para o pleno funcionamento do CSA;									
Ação Nº 3 - Adquirir equipamento e material permanente para o CEMA com a Proposta de Emenda nº 10429253000124001-PARLAMENTAR- FABIANO CONTARATO - Emenda nº 41800002.									

DIRETRIZ Nº 4 - APRIMORAMENTO DA REGULAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETIVO Nº 4 .1 - Promover a equidade do acesso, garantindo a integralidade da assistência, permitindo o ajuste da oferta assistencial disponível às necessidades imediatas do cidadão, implementando ações de gestão de acordo com a regulação do SUS como desenvolvimento de novos espaços institucionais de planejamento.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adequar os processos de Regulação Municipal em conformidade com a diretriz estadual.	Processo de regulação adequado	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Rever PPI municipal quanto aos serviços especializados;									
Ação Nº 2 - Realizar ações para diminuir demandas reprimidas por consultas, exames e cirurgias;									
Ação Nº 3 - Solicitar aos profissionais envolvidos no cadastro dos pacientes na Atenção Básica para atualizarem os cadastros dos mesmos no sistema de informação;									
Ação Nº 4 - Rever o protocolo de acesso ao serviço de média e alta complexidade;									
Ação Nº 5 - Promover um sistema de bloqueio de acesso a consulta pelo paciente faltante sem justificativa prévia para reduzir o absenteísmo e possibilitar o acesso para os usuários que realmente necessitem;									
Ação Nº 6 - Capacitar todos os profissionais da assistência quanto o atendimento aos pré-requisitos do Estado.									
2. Aumentar a oferta de serviços via CIM Polinorte.	Nº serviços disponibilizados no ano em relação ao ano anterior	Percentual	2022	16,00	30,00	30,00	Percentual	30,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de exames e consultas pelo consórcio.									
Ação Nº 2 - Promover junto à gestão a realização de multirão para consultas e exames de demanda reprimida.									
3. Garantir o aumento da oferta de serviços especializados e cirurgias eletivas por meio de contrato com o Hospital São Camilo.	Serviços e cirurgias contratadas	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Rever o convênio do hospital quanto o valor e a cota contratualizada em ortopedia;									
Ação Nº 2 - Garantir procedimentos cirúrgicos/clínicos mediante contratualização com o Hospital São Camilo com a Proposta nº 36000653281202500 PARLAMENTAR PAULO FOLETTO Emenda nº 27740005;									

Ação Nº 3 - Adquirir medicamentos e materiais de consumo para a eficiência da Cirurgia Segura no Hospital São Camilo com a Proposta nº 36000653262202500 PARLAMENTAR MAGNO MALTA Emenda nº 20290003.									
Ação Nº 4 - Inserir no convênio os procedimentos e cirurgias conforme complexidade do hospital;									
Ação Nº 5 - Garantir recurso financeiro para manutenção do contrato;									
Ação Nº 6 - Realizar levantamento de serviços especializados e cirurgias eletivas de demanda reprimida;									
4. Descentralizar ações de regulação municipal para os pontos de atenção à saúde.	Nº de pontos de atenção à saúde realizando regulação formativa	Número	2021	1	23	23	Número	18,00	78,26
Ação Nº 1 - Estabelecer unidades que irão compor a rede de regulação formativa;									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais que atuam na regulação formativa;									
Ação Nº 3 - Garantir profissionais para realizar a regulação formativa;									
Ação Nº 4 - Promover a valorização do profissional de saúde no município favorecendo a vinculação com a comunidade.									
Ação Nº 5 - Garantir insumos e materiais nos pontos de atenção;									
5. Qualificar os profissionais prescritores quanto ao protocolo de assistência que demandam consultas, exames e cirurgias especializadas.	Nº de capacitações	Número	2021	2	8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais prescritores a organizar, controlar, gerenciar e priorizar o acesso através de fluxos assistenciais com classificação de risco e outros critérios técnicos;									
Ação Nº 2 - Sensibilizar os profissionais de saúde capacitados a seguirem os protocolos assistenciais.									
6. Realizar chamamento público para oferta de serviços especializados quando não disponíveis no consórcio.	Chamamento público realizado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Viabilizar a contratação de prestadores para executarem os serviços afim de diminuir demanda reprimida de consultas e exames.									
7. Ampliar o acesso dos usuários indígenas às consultas especializadas.	Consultas especializadas ampliadas	Número	2022	0	10,00	10,00	Percentual	18,00	180,00
Ação Nº 1 - Vincular as ofertas de serviços especializados com o programa de Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas - IAE-PI.									

DIRETRIZ Nº 5 - FORTALECIMENTO DO VÍNCULO ENTRE O CIDADÃO E A REDE DE SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETIVO Nº 5 .1 - Fortalecer o vínculo com ênfase na participação popular, co-responsabilidade e transparência - controle social.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar Conferência Municipal de Saúde para propor ações para a gestão.	Evento realizado	Número	2022	0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Instituir por Decreto Municipal a realização da Conferência Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Elaborar o regimento interno da Conferência Municipal de Saúde;									
Ação Nº 3 - Elaborar Edital e Regimento Interno para o processo Eleitoral do Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 4 - Elaborar relatórios de Conferência com propostas de acordo com os anseios e os interesses da sociedade atual a serem implementadas pela gestão;									
Ação Nº 5 - Realizar o Processo Eleitoral para composição do conselho para o biênio 2026 - 2027.									
2. Garantir a participação dos conselheiros nas etapas municipais, regionais, estaduais e federais dos eventos, principalmente em Conferência de Saúde.	Nº de conselheiros com participação em evento	Número	2021	1	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar a participação dos conselheiros natos em todas as etapas da conferência.									
3. Atualizar a Lei do Conselho Municipal de Saúde.	Lei publicada	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaboração do Projeto de Lei pela comissão e submeter à plenária do Conselho;									
Ação Nº 2 - Encaminhar ao Executivo para dar andamento junto à Câmara Municipal após aprovação da plenária.									
4. Atualizar o regimento interno do Conselho Municipal de Saúde.	Regimento interno atualizado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar Regimento Interno pela Comissão;									
Ação Nº 2 - - Submeter à plenária do Conselho Municipal de Saúde o novo Regimento Interno para aprovação.									
5. Apoiar o desenvolvimento de ações nas comissões instituídas no CMS.	Ações desenvolvidas	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Subsidiar o desenvolvimento dos trabalhos das Comissões.									
6. Aquisição de aparelho telefone celular, computador, notebook, equipamento de som, uma cadeira giratória e um bebedouro.	Equipamentos adquiridos	Número	2021	0	8	8	Número	6,00	75,00
Ação Nº 1 - Providenciar os equipamentos de som e notebook;									
Ação Nº 2 - Providenciar equipamentos de multimídia para a realização de videoconferência (software e hardware).									
7. Garantir insumos necessários para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Contínuo	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Providenciar materiais de escritório solicitados pelo conselho.									
8. Realizar capacitação da Secretária Executiva do Conselho e dos Conselheiros Municipais de Saúde.	Nº de capacitações	Número	2021	0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para a capacitação de conselheiros, inclusive financiando despesas de deslocamento, alimentação, hospedagem e honorários profissionais de autoridades técnicas para o fim específico conforme previsto na LEI Nº 2633, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2003.									
9. Ampliar o apoio administrativo do Conselho Municipal de Saúde.	Apoio administrativo ampliado	Número	2021	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Disponibilizar apoio administrativo ou técnico à Secretária Executiva do conforme previsto na LEI Nº 2633, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2003.									
10. Realizar pesquisa de satisfação do usuário dos serviços do SUS em todos os pontos de atenção à saúde.	Pesquisa realizada	Número	2022	0	34	34	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar pesquisa de satisfação do usuário de forma amostral durante as visitas técnicas das Comissões.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados

122 - Administração Geral	Adequação do organograma da Secretaria de Saúde.	1	1
	Adequar os processos de Regulação Municipal em conformidade com a diretriz estadual.	1	1
	Adequar os pontos de atenção à saúde conforme a RDC-50 regida pela ANVISA.	1	2
	Realizar processo seletivo público para contratação de profissionais de Saúde na rede, não contemplados como de caráter permanente.	1	1
	Formular estratégias institucionais de desenvolvimento de pessoas de acordo com as necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde.	1	1
	Viabilizar o acesso dos usuários às ações e serviços de saúde oferecidos na rede e que necessitem de transporte sanitário.	1	1
	Atualizar a Lei do Conselho Municipal de Saúde.	1	1
	Garantir a capacitação e a participação dos profissionais de saúde em cursos e congressos.	1	5
	Qualificar profissionais técnicos da Semsa para acompanhar e revisar contratos vigentes e captar recursos externos.	2	3
	Atualizar o regimento interno do Conselho Municipal de Saúde.	1	1
	Descentralizar ações de regulação municipal para os pontos de atenção à saúde.	23	18
	Reformar e ampliar o CCZVA.	1	0
	Fomentar a participação de representantes da saúde indígena na estruturação dos processos de trabalho.	1	1
	Gerir os processos assistenciais e administrativos de saúde com tecnologia de interface com outros sistemas de informação em saúde.	1	1
	Apoiar o desenvolvimento de ações nas comissões instituídas no CMS.	1	1
	Qualificar os profissionais prescritores quanto ao protocolo de assistência que demandam consultas, exames e cirurgias especializadas.	2	2
	Reformar, ampliar e adequar o almoxarifado contemplando equipamentos tecnológicos de controle de estoque.	1	2
	Divulgar o fluxo e protocolo clínico-assistenciais no serviço móvel de urgência e emergência (Central de Ambulância - SAMU).	2	2
	Aquisição de aparelho telefone celular, computador, notebook, equipamento de som, uma cadeira giratória e um bebedouro.	8	6
	Adequar os PA's conforme a RDC para a oferta de apoio ao diagnóstico.	1	0
	Manter o estoque de materiais e insumos do almoxarifado e adquirir mobiliário e equipamentos permanentes para os diversos pontos de atenção.	95,00	95,00
	Garantir insumos necessários para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	1	1
	Garantir a locação de imóvel para atendimento à saúde do homem na Casa Azul.	1	1
	Implantar e manter os serviços da Casa Azul para compor a rede da Saúde do Homem.	1	1
	Realizar capacitação da Secretária Executiva do Conselho e dos Conselheiros Municipais de Saúde.	1	1
	Garantir espaço físico para o atendimento dos Programas de Atenção Secundária (IST/Aids, Hepatites virais, tuberculose, hanseníase e Diabetes Melitus).	1	1
	Fortalecer a autonomia do Fundo Municipal de Saúde.	1	1
Baritar as salas de odontologia onde são ofertados os serviços de radiologia, conforme RDC.	2	0	
Ampliar o apoio administrativo do Conselho Municipal de Saúde.	1	0	
Garantir a qualificação dos servidores quanto ao Sistema de Gestão de Processos na Secretaria Municipal de Saúde.	1	2	
Realizar pesquisa de satisfação do usuário dos serviços do SUS em todos os pontos de atenção à saúde.	34	0	
Realizar concurso público para profissionais de quadro permanente da saúde.	1	0	
301 - Atenção Básica	Realizar a territorialização por área/ESF, com cadastramento de todas as famílias e com classificação de risco.	100,00	72,44
	Realizar Conferência Municipal de Saúde para propor ações para a gestão.	1	1
	Fortalecer o processo de formação de profissionais na Secretaria Municipal de Saúde e os serviços nas unidades.	8	18
	Aumentar a proporção, por semestre, de pessoas hipertensas com consulta e pressão arterial aferida e de pessoas diabéticas com hemoglobina glicada.	50,00	50,23
	Realizar o diagnóstico municipal da rede de deficiência por meio do cadastro das famílias.	1	1
	Aumentar a cobertura de saúde bucal na população idosa (60 anos ou mais).	2	1
	Reduzir a mortalidade prematura em mulheres (de 30 a 69 anos) por DCNT	40	65

	Reduzir o número de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB).	12,00	22,32
	Garantir a participação dos conselheiros nas etapas municipais, regionais, estaduais e federais dos eventos, principalmente em Conferência de Saúde.	4	4
	Aumentar a oferta de serviços via CIM Polinorte.	30,00	30,00
	Concluir a obra da Unidade de Saúde de Vila do Riacho.	1	1
	Elaborar o plano da rede de Assistência de deficiência municipal	1	1
	Ampliar o rastreamento do câncer de colo de útero na população feminina de 25 a 64 anos de idade, promovendo a prevenção e o diagnóstico precoce.	0,52	0,52
	Ampliar a cobertura populacional na eSF.	95,00	116,19
	Construir unidade de saúde par atender a grande de Bela Vista (Fátima, Segatto, Sollar Bitti, Vale Verde, Bela Vista, etc.).	1	0
	Viabilizar o acesso dos usuários às ações e serviços de saúde oferecidos na rede e que necessitem de transporte sanitário.	1	1
	Disponibilizar o acesso ao planejamento familiar nas unidades básicas de saúde.	14	18
	Realizar, anualmente, exames de rotina de diabéticos e hipertensos.	80,00	80,00
	Estabelecer nas Unidades de Saúde uma rotina de incentivo ao envelhecimento, com hábitos de vida ativos e saudáveis.	6	18
	Ampliar o rastreamento do câncer de mama na população feminina de 50 a 69 anos de idade, promovendo a prevenção e o diagnóstico precoce.	0,35	0,15
	Implantar o matriciamento da saúde mental em todas as unidades, incluindo a população vulnerável.	15	18
	Ampliar cobertura populacional de Saúde Bucal	80,00	31,75
	Elaborar e realizar o cadastro dos idosos com a ficha e o registro.	100,00	86,40
	Reduzir a mortalidade infantil em menores de 1 ano de idade.	10,00	9,89
	Realizar Diagnóstico e Identificação dos pacientes assistidos na RAPS municipal e correta alimentação das informações na rede RASS.	1	1
	Reduzir o número absoluto de óbitos maternos.	1	1
	Monitorar e avaliar os pacientes com necessidades de reabilitação por fatores pós-Covid-19.	100,00	70,00
	Promover a avaliação multidimensional nos idosos cadastrados/vinculados na APS (60 anos ou mais).	100,00	59,75
	Coordenar e ordenar, através da APS, a construção de uma matriz dos pontos de atenção na RAS (Rede de Atenção à Saúde) com vistas à integralidade e à resolubilidade.	22	34
	Implantar a Cartilha do Idoso.	26	34
	Aumentar o percentual dos indicadores do Previne Brasil relacionados com a Rede de Atenção Materno-Infantil.	50,00	50,00
	Implantar o acolhimento com escuta qualificada nas unidades de saúde utilizando as ferramentas da PNH.	15	18
	Manter o estoque de materiais e insumos do almoxarifado e adquirir mobiliário e equipamentos permanentes para os diversos pontos de atenção.	95,00	95,00
	Implantar matriz de ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica de Saúde.	14	18
	Realizar Teste do Pezinho até o 5º dia de vida nos nascidos vivos por período.	80,00	40,70
	Implantar o programa NutriSUS (suplementação da alimentação infantil) na Atenção Básica.	24	34
	Garantir a manutenção preventiva e corretiva da infraestrutura, da frota de veículos, dos equipamentos permanentes e de odontologia de toda Secretaria Municipal de Saúde.	5	4
	Aumentar a cobertura de consultas multiprofissionais à mulheres em idade fértil (10 aos 49 anos).	1,20	1,10
	Elaborar e implantar projeto de ações estratégicas de valorização salarial social do trabalhador de saúde e sua família (Proposta da Conferência Municipal de Saúde).	1	1
	Implementar o Programa Saúde na Escola através da Atenção Básica	14	57
	Descentralizar e organizar a assistência aos pacientes em relação aos Programas de Saúde nas unidades de saúde do território	15	18
	Organizar fluxo de acesso informatizado na Farmácia Básica	1	1
	Incluir as Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) na implantação do arranjo matricial nas unidades de saúde.	5	5
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar fluxo e protocolo de saúde mental.	1	1
	Reduzir a mortalidade prematura em homens (de 30 a 69 anos) por DCNT (cardiovasculares, câncer, respiratórias crônicas e diabetes).	45	79

	Promover o acesso diferenciado à população indígena na atenção especializada e identificá-los no formulário específico sobre o quesito raça e cor.	2,00	18,00
	Habilitar o CAPS II transtorno.	1	1
	Aumentar a oferta de serviços via CIM Polinorte.	30,00	30,00
	Realizar exame de prevenção ao câncer de próstata na população masculina com 40 aos ou mais conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	80,00	31,60
	Garantir e ampliar a oferta de consultas médicas especializadas no Centro de Especialidades Médicas (CEMA).	50,00	40,00
	Classificar a população idosa assistida no Programa Melhor em Casa, de acordo com os critérios de elegibilidade das modalidades do programa de atenção domiciliar (AD1, AD2, ou AD3).	100,00	0,00
	Adequar e estruturar o processo de trabalho do CREARA com capacitações para ampliar os processos de reabilitação nos diversos segmentos do ciclo de vida	1	1
	Garantir o aumento da oferta de serviços especializados e cirurgias eletivas por meio de contrato com o Hospital São Camilo.	1	1
	Monitorar os indicadores de quali-quantitativos contratualizados com a Fundação Hospitalar e Maternidade São Camilo.	100,00	100,00
	Implantar e habilitar o CER-II na APAE	1	1
	Implantar o protocolo de esterilização cirúrgica voluntária e eletiva de vasectomia.	1	1
	Realizar pequenas cirurgias no Centro de Especialidade Médica (CEMA).	100,00	1,99
	Promover o acesso ao diagnóstico precoce em pacientes com suspeita oncológica no prazo de 30 dias.	30	30
	Adequar o Serviço de Pronto atendimento de Vila Rica aos Parâmetros assistenciais de Habilitação como UPA, pelo MS.	1	0
	Aumentar a oferta de especialidades médicas na Casa Azul em conformidade com as necessidades epidemiológicas do município.	3	3
	Descentralizar a oferta de atendimentos especializados nos distritos e comunidades do município.	5	5
	Pactuar o Plano de Metas e Ações (PMA) conforme portaria 2.663 que regulamenta o Incentivo da Atenção Especializada aos Povos Indígenas - IAE-PI para o CAPS	1	1
	Implantar e habilitar o CAPSi - infantil.	1	1
	Realizar chamamento público para oferta de serviços especializados quando não disponíveis no consórcio.	1	1
	Implantar e habilitar o CAPS-AD.	1	0
	Ampliar o acesso dos usuários indígenas às consultas especializadas.	10,00	18,00
	Implantar e manter os serviços da Casa Azul para compor a rede da Saúde do Homem.	1	1
	Promover a realização do exame preventivo (PSA) contra o câncer de próstata em idosos na Casa Azul.	100,00	83,90
	Promover estratégias de redução da demanda reprimida por atendimento especializado	2	5
	Providenciar o tratamento dos usuários diagnosticados com câncer até 60 dias a partir do diagnóstico.	100,00	66,00
	Contruir o Centro de Especialidades Médicas (CEMA) no complexo Jetiquibá.	1	1
	Ampliar a resolutividade dos ambulatórios de pequenos procedimentos de forma descentralizada	6	6
	Garantir o funcionamento do Projeto Renascer Mulher, fortalecendo as políticas públicas para o enfrentamento ao uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas por mulheres.	100,00	100,00
	Readequar os processos de Trabalho da Rede Materno Infantil através da Casa Rosa, FHMSC e Unidades Básicas de Saúde, tornando-se referência no cuidados à Saúde da Mulher.	1	1
	Promover a atenção à Saúde da Mulher Indígena em parceria com a SESAI.	100,00	100,00
	Implantar o Programa Melhor em Casa	1	0
	Referenciar a atenção obstétrica e neonatal qualificada e humanizada no ambiente hospitalar e ambulatorial.	1	1
	Cadastrar junto ao Ministério da Saúde solicitação de habilitação dos serviços especializados (UPA, Hemodiálise, CREARA e CAPS II).	3	3
	Manter a contratualização junto ao Hospital São Camilo	1	1
	Propor ao Estado ser referência regional para a rede de trauma-ortopedia e cirúrgica de urgência e eletiva	1	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir a oferta de medicamentos aos pacientes portadores de doenças crônicas através da REMUNE.	100,00	95,00
	Manter o serviço de assistência farmacêutica à população todos os dias da semana, incluindo feriados.	1	3

	Garantir os insumos da REMUNE para os pontos de distribuição do município	95,00	97,60
	Manter os pontos de dispensação de medicamentos nos distritos	14	20
	Implementar a Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada	2	2
	Manter o funcionamento da Farmácia Cidadã	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Regulamentar a autoridade sanitária das ações relacionadas a vigilância de Zoonoses, Ambiental e Saúde do Trabalhador.	1	1
	Realizar ações educativas de Vigilância Sanitárias voltadas ao setor regulado por segmento.	8	8
	Criar plataforma informatizada de serviço da Vigilância Sanitária.	1	1
	Capacitar equipe de Vigilância Sanitária quanto aos temas relacionados ao trabalho em equipe e intersetorial.	1	1
	Atualizar o Plano Diretor de Vigilância Sanitária	1	1
	Investigar surtos de doenças de transmissão hídrica e alimentar (DTHA) com coleta de amostras pareadas (clínica e bromatológica* - amostra de alimentos).	80,00	100,00
	Realizar as sete ações de vigilância sanitária consideradas fundamentais e necessárias a todos os municípios.	70,00	85,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar o diagnóstico do Território da Vigilância em Saúde e sua integração com a Atenção Básica.	100,00	95,00
	Implantar plano de ação para prevenção e controle das arboviroses.	1	1
	Realizar 2 capacitações no ano junto a SESA ou Regional Metropolitana.	2	2
	Implementar as ações de vigilância das doenças emergentes e reemergentes como referência para a sensibilização, busca ativa, diagnóstico e tratamento na rede de saúde.	6	6
	Coletar, processar, consolidar e avaliar a qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes dos sistemas de base nacional de interesse da vigilância.	15	14
	Investigar e promover o combate às endemias rurais.	100,00	98,00
	Realizar 8 capacitações de Educação, Promoção e Prevenção em Saúde do Trabalhador na rede Pública e Privada de forma integrada.	8	8
	Incluir as aldeias nas programações de ações de vigilância em saúde.	2	5
	Garantir o apoio logístico nas ações do território.	6	6
	Realizar quatro Levantamentos entomológicos ao ano (LIRAA/LIA) com monitoramento por Armadilhas..	80,00	100,00
	Instituir fluxo de identificação e investigação de acidentes de trabalho, priorizando os acidentes fatais.	1	1
	Monitorar a quantidade de salas de vacinas ativas (cadastradas no VACINA e CONFIA) do município com alimentação mensal.	80,00	100,00
	Implantar o Comitê de Óbito Materno-infantil.	1	1
	Investigar as notificações de leishmaniose animal.	100,00	100,00
	Notificar 90% casos de doença ou agravo relacionados ao trabalho.	90,00	100,00
	Alcançar as coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação da Criança em crianças de 6 meses a menores de 1 ano.	95,00	90,00
	Alcançar 90% o número de óbitos com causa básica definida.	95,00	99,00
	Prevenir ocorrências de zoonoses, animais sinantrópicos e acidentes por animais peçonhentos.	100,00	98,00
	Implementar os fluxogramas e protocolos de atendimento e vigilância da violência interpessoal e autoprovocada.	1	1
	Monitorar mensalmente a vigilância dos Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV) nos serviços de vacinação.	100,00	100,00
	Investigar 75% do total de óbitos infantis e fetais ocorridos no município.	75,00	71,00
	Investigar e monitorar 90% dos casos notificados de acidentes com animais peçonhentos.	100,00	94,40
	Investigar os óbitos femininos na faixa etária de 10 a 49 anos, óbitos maternos (ocorridos até 42 dias após o término da gravidez, atribuídos a causas ligadas à gravidez, ao parto e ao puerpério).	90,00	83,00
	Monitorar e a avaliar quadrimestralmente a taxa de detecção de aids em menores de 5 (cinco) anos de idade.	0,50	0,00
	Atingir 50 semanas epidemiológicas com informações (positiva ou negativa ou de surto) no período de um ano.	96,00	100,00
	Investigar 80% dos óbitos por acidentes por animais peçonhentos oportunamente.	80,00	100,00
	Contribuir com monitoramento do impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) na faixa etária de 30 a 69 anos.	211,60	298,33

Medir o risco da ocorrência de casos novos confirmados de aids na população de jovens com HIV de 15 a 24 anos de idade.	5,00	16,20
Aumentar a cobertura vacinal em menores de 05 anos de idade, conforme parâmetros do Ministério da Saúde.	95,00	92,80
Realizar pesquisa institucional/ domiciliar em 80% das unidades com acidente por escorpião.	80,00	85,00
Contribuir com o aumento da realização do teste rápido para hepatite C no município em relação ao período anterior.	10,00	10,00
Monitorar a taxa bruta de cobertura de registro de óbitos no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90,00	97,90
Monitorar a taxa de cobertura de registro de nascidos vivos no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90,00	94,90
Reestruturar e implementar os programas de vigilância de fatores ambientais não biológicos que interferem na saúde pública.	1	1
Apoiar a redução da razão do número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade em relação ao número de casos de sífilis em gestante.	1,00	0,17
Aperfeiçoar a análise da mortalidade sob a perspectiva étnico-racial.	95,00	96,00
Elaborar Planos de gestão de risco e contingência para situações de desastre.	1	1
Colaborar com a redução a ≤ 1 a taxa de detecção de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	1,00	8,50
Preencher 95% do campo "ocupação"; nas notificações relacionadas ao trabalho.	95,00	98,10
Criar comitê intersetorial para situações de desastre ambiental.	1	1
Providenciar a confirmação laboratorial de 70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos.	70,00	50,00
Aperfeiçoar análise da incidência de doenças e agravos sob a perspectiva étnico-racial no e-SUS VS.	96,00	96,00
Acompanhar as metas do monitoramento do Plano de Ação em Saúde decorrente do desastre da barragem de Fundão.	1	1
Promover a identificação do quantitativo de casos de tuberculose que foram testados para HIV.	70,00	63,33
Apoiar a qualificação do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes, como forma de sistematizar as informações sobre os casos de violências e permitir o cuidado intersetorial às vítimas.	95,00	100,00
Realizar análise de 75% das amostras esperadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	75,00	45,60
Proporcionar a redução da taxa de Incidência de Tuberculose no município.	10,00	32,00
Monitorar o preenchimento positivo do campo 65 da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada relativo ao encaminhamento.	95,00	95,00
Reduzir a incidência/prevalência da ocorrência de zoonoses.	100,00	95,00
Investigar os óbitos com menção de tuberculose por causa básica.	70,00	90,00
Contribuir para o monitoramento da letalidade por dengue.	1,00	1,00
Implementar o programa de educação em saúde e mobilização social quanto a vigilância de zoonoses.	1	1
Realizar a vigilância de contatos intradomiciliares de hanseníase para detecção de casos novos e interrupção da transmissão da doença.	75,00	100,00
Encerrar os casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) em até 60 dias após notificação.	80,00	100,00
Acompanhar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	90,00	71,00
Sinalizar aos serviços de referência os casos novos de hanseníase diagnosticados no ano com grau de incapacidade física avaliado.	90,00	77,80
Investigar adequadamente os casos de dengue e chikungunya.	80,00	54,10
Investigar casos de meningites adequadamente.	80,00	84,20
Investigar adequadamente os casos suspeitos de doença exantemática investigados oportunamente (até 48h da notificação).	80,00	100,00
Implantar o programa de Monitoramento de Doenças Diarréicas agudas (MDDA) nas unidades de saúde.	80,00	80,00
Realizar busca ativa de casos de tracoma 50% ou mais da população de escolares da rede pública do 1º ao 5º ano do ensino fundamental do município.	50,00	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	37.688.769,95	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	37.688.769,95
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.543.756,81	10.492.131,54	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	15.035.888,35
	Capital	N/A	706.250,00	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	706.350,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	29.455.004,71	13.500.000,00	41.669.869,00	N/A	N/A	N/A	N/A	84.624.873,71
	Capital	N/A	752.150,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	752.150,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	2.000.000,00	597.198,00	253.050,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.850.248,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	62.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	62.800,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	800.000,00	803.456,46	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.603.456,46
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 18/03/2026.

● **Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS**

Observa-se que o método de cálculo percentual de meta alcançada na PAS não considera a unidade de medida em indicadores cujo unidade já é o cálculo do percentual em si, bem como os indicadores de polaridade negativa, ou seja, "quanto menor melhor".

Cabe também relatar que alguns indicadores não foram devidamente alcançados por conta da governabilidade se estender a outros entes, neste caso, ao Ministério da Saúde, como é o caso da revogação do Programa Previne Brasil pela Portaria GM/MS nº 3.493 de 10 de abril de 2024 e a recomendação pelo não rastreamento populacional do câncer de próstata em pessoas assintomáticas instituído pela Nota Técnica nº 9/ 2023 - COSAH/CGACI/DGCI/SAPS/MS.

Em relação ao total de metas previstas para o ano de 2025, sendo esse 183, distribuídos em 34 metas na Atenção Básica, 31 na Atenção Secundária, 68 metas na Vigilância em Saúde, 27 metas na Gestão, 6 metas na Assistência Farmacêutica, 7 metas na Regulação e 10 metas no Conselho de Saúde, temos que:

Atenção Básica - Percentual de metas alcançadas: 59%

- Metas não alcançadas: 10 abaixo do esperado e 04 acima do esperado.

Atenção Secundária - Percentual de metas alcançadas: 71%

- Metas não alcançadas: 04 não concluídas e 05 abaixo do esperado.

Vigilância em Saúde - Percentual de metas alcançadas: 70%

- Metas não alcançadas: 01 não concluída; 15 abaixo do esperado e 04 acima do esperado.

Gestão - Percentual de metas alcançadas: 78%

- Metas não alcançadas: 05 não concluída e 01 abaixo do esperado.

Assistência Farmacêutica - Percentual de metas alcançadas: 83%

- Metas não alcançadas: 01 abaixo do esperado.

Regulação - Percentual de metas alcançadas: 100%

Conselho de Saúde - Percentual de metas alcançadas: 70%

- Metas não alcançadas: 02 não concluída e 01 abaixo do esperado.

Total de 130 metas previstas alcançadas totalizando um percentual de aproximadamente 71%.

Na AB, as metas não alcançadas com metas abaixo do esperado, referem-se, entre outros:

- ao cadastro de pessoas do componente vínculo e acompanhamento, que apesar de a cobertura da atenção básica exceder 100%, existem equipes com cadastramento ainda incipiente;
- a baixa cobertura das equipes de Saúde Bucal, devido a baixa fixação do profissional cirurgião dentista nas eSB, apesar de processos seletivos realizados e poucas UBS's com consultórios odontológicos;
- O não alcance da meta de rastreamento de câncer de mama preconizada pelo Ministério da Saúde deve-se a intercorrência no prestador de serviço, ocasionada pela indisponibilidade do mamógrafo por vários meses, o que comprometeu a realização dos exames;
- outros como a realização de cadastro dos idosos com a ficha e registro e a avaliação multidimensional de idosos cadastrados, apesar de não terem atingido a meta programada tem sido realizada de forma constante e progressiva, como se pode notar entre os 1Q, 2Q e 3Q, ainda mais por se tratar agora de indicador do novo financiamento da AB;

- a realização do teste do pezinho nos NV com até 5 dias de vida também é algo que pode ser melhorado quanto ao registro do procedimento no sistema de informação.

Por outro lado, as metas da AB que se apresentaram acima do esperado - redução de internações por condições sensíveis à Atenção Básica, mortalidade materna, mortalidade prematura em homens e mulheres entre 30 a 69 anos de idade por Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) - referem-se a indicadores que consistem em problemas de saúde de caráter estadual e nacional.

Na Atenção Especializada, as metas não concluídas se referem a :

- adequação do PA do Vila Rica aos parâmetros do MS, contudo após estudo, concluiu-se pela construção de uma nova unidade, o projeto está já em fase de ordem de serviço, visto a inviabilidade de reforma da atual unidade.

- o Programa Melhor em Casa foi descontinuado pelo MS e em consequência a isso, a meta de classificar os idosos do programa (AD1,AD2 e AD3) foi também descontinuado.

- o CAPS AD não foi implantado por redefinição de prioridades da gestão;

- o CAPSi foi implantado porém parcialmente, aguardando habilitação, devido a dificuldade de fixação de profissionais.

Já as metas abaixo do esperado na MAC, temos que:

- o tratamento de pacientes diagnosticados com câncer em até 60 dias consiste de uma meta estadual de responsabilidade expressa no plano a fim de dar transparência e monitoramento pelo município dos pacientes que são encaminhados via regulação para tratamento, inclusive consta de alvo de auditoria pelo TCEES, conforme informação da referência técnica estadual;

- o rastreamento de câncer de próstata na faixa etária de 40 anos assintomático também sofreu impacto no alcance da meta pactuada devido a portaria do MS;

- apesar de a oferta de consultas médicas especializadas não terem alcançado 50% da meta programada, atingiu 40% em 2025, meta que estava com aumento progressivo, tendo aumento de 30% em 2023 e mais de 70% em 2024 em relação a 2022, foi medida necessária pela administração para contenção de gastos com o CIM Polinorte, estabelecendo fluxos e protocolos de encaminhamentos priorizando grupos de risco.

Na Assistência Farmacêutica, a única meta abaixo do esperado foi o alcance de 100% de oferta de medicamentos aos pacientes portadores de doenças crônicas através da REMUME. Trata-se de um indicador de difícil alcance integral, por envolver múltiplos fatores que extrapolam a governabilidade da gestão municipal, como a dependência de fornecedores e a disponibilidade de medicamentos no mercado.

Quanto as metas não alcançadas da Vigilância em Saúde, referentes

- a cobertura vacinal em menores de 1 ano e menores de 5 anos menor que 95%. Embora a cobertura tenha alcançado algo em torno de 90 a 92% no ano de 2025, no sistema de informação estadual (eSUS VS), o indicador de cobertura vacinal é calculado de forma individual e não a média entre as vacinas como foi feita no indicador municipal: 3ª dose de polio e da Penta, 2ª dose da Pneumo 10 e 1ª dose da Tríplíce Viral. Portanto o município de Aracruz atingiu 25% da meta (tríplice viral) das 04 vacinas que deveriam ser alcançadas. A média da região metropolitana, em simetria com o calculado para o município, atingiu quase 100%. Diante desse cenário, reforça-se a necessidade de intensificação das estratégias de vacinação, com foco na busca ativa, ampliação do acesso e ações de educação em saúde, visando à recuperação das coberturas vacinais e ao alcance das metas preconizadas;

- outras metas - como diagnóstico territorial da vigilância, investigação de óbitos infantis e fetais, investigação e combate a endemias rurais, investigação de casos notificados de acidentes com animais peçonhentos e redução de incidência/prevalência da ocorrência de zoonoses - ficaram abaixo do estabelecido, porém com desempenho próximo ao esperado. Esse resultado evidencia o empenho da gestão e das equipes envolvidas, que desenvolveram esforços significativos para o alcance das metas, ainda que fatores operacionais e contextuais tenham limitado seu atingimento integral.

- os indicadores relacionados à tuberculose apresentaram desempenho aquém do preconizado, com baixa proporção de confirmação laboratorial entre os contatos, percentual reduzido de testagem para HIV entre os casos confirmados e aumento expressivo da incidência no município. No que se refere à hanseníase, também não foi alcançado o percentual de cura nos anos de coorte, assim como o indicador de avaliação do grau de incapacidade nos casos novos diagnosticados apresentou resultado inferior à meta estabelecida. Ressalta-se que a tuberculose e a hanseníase são agravos de controle consolidado no âmbito da saúde pública, com estratégias bem definidas pelo sistema de saúde, sendo seu enfrentamento um desafio persistente nos cenários municipal, estadual e nacional. Os resultados observados indicam a necessidade de intensificação das ações de vigilância, diagnóstico oportuno, acompanhamento dos casos e fortalecimento da atenção à saúde;

- Não foi atingido o percentual mínimo para investigação oportuna dos casos suspeitos de dengue e chikungunya, evidenciando atraso nas ações de vigilância epidemiológica e necessidade de aprimoramento dos fluxos de investigação;

- Os indicadores de investigação de óbitos femininos em idade fértil e de óbitos maternos até 42 dias ficaram abaixo do esperado, indicando necessidade de aprimoramento na vigilância desses eventos. Em contrapartida, houve aumento significativo da mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (30 a 69 anos), com resultado superior ao parâmetro estabelecido, evidenciando um cenário de atenção para o controle desses agravos;

- Observou-se aumento expressivo no indicador de risco de ocorrência de AIDS em casos novos de HIV na população jovem (15 a 24 anos). Esse resultado pode estar parcialmente relacionado à ampliação da oferta e do acesso à testagem, contribuindo para maior detecção de casos. No entanto, também se configura como um importante alerta epidemiológico, indicando a necessidade de intensificação das ações de prevenção, diagnóstico precoce e educação em saúde voltadas a essa população. Adicionalmente, verificou-se elevação significativa na taxa de detecção de sífilis em menores de 1 ano, com resultado de 8,5, acima do parâmetro esperado (1). Esse indicador reflete diretamente a qualidade do pré-natal e das ações de prevenção da transmissão vertical, evidenciando a necessidade de fortalecimento das estratégias de cuidado à gestante e ao parceiro, bem como ampliação do diagnóstico e tratamento oportuno;

- O indicador referente à análise de amostras de água para verificação de residual de agente desinfetante não atingiu a meta preconizada. Destaca-se que o desempenho do indicador foi impactado por fatores externos à governabilidade da gestão municipal, uma vez que as análises laboratoriais são realizadas pelo laboratório de referência estadual (LACEN). Durante o período, houve redução na capacidade de processamento das amostras, incluindo limitação no fornecimento de insumos necessários à coleta, o que resultou na diminuição da cota de análises disponibilizadas aos municípios;

- A ação de busca ativa de tracoma em escolares não foi realizada, tendo em vista a ausência de casos no município e a não caracterização como área endêmica, o que levou à priorização de outras demandas de saúde.

No âmbito da gestão, a meta referente à garantia de manutenção preventiva e corretiva da infraestrutura, da frota de veículos, dos equipamentos permanentes e de odontologia de toda Secretaria Municipal de Saúde foi parcialmente alcançada. Destaca-se que as ações foram executadas em sua maior parte, permanecendo pendente apenas a realização da manutenção preventiva de alguns equipamentos médicos, o que não comprometeu de forma significativa o funcionamento dos serviços. As ações não concluídas no período encontram-se em andamento, incluindo a realização de concurso público (com edital já publicado), a construção da Unidade de Saúde da Grande Bela Vista e estudo técnico para reforma do CCZ. Permanece pendente a adequação da sala de odontologia quanto aos serviços de radiologia, conforme normativa vigente.

O Conselho Municipal de Saúde apresentou metas parcialmente alcançadas, incluindo aquisição de equipamentos, não ampliação do apoio administrativo por ausência de necessidade e não implementação contínua da pesquisa de satisfação dos usuários em todas as unidades. Destaca-se que essa última ação será incorporada aos novos indicadores de qualidade da Atenção Primária.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 18/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	52,68	4.217.623,74	22.821.012,26	280.000,00	0,00	0,00	182.855,54	0,00	27.501.544,22
	Capital	0,00	691.559,32	255.373,65	0,00	0,00	0,00	9.640,04	0,00	956.573,01
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	770.000,00	45.121.811,53	30.323.281,37	37.312.925,80	0,00	0,00	0,00	0,00	113.528.018,70
	Capital	77.000,00	684.764,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	761.764,09
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	2.793.142,60	577.320,07	543.929,39	0,00	0,00	0,00	0,00	3.914.392,06
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	29.559,76	0,00	0,00	0,00	0,00	800,00	30.359,76
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	1.092.060,41	1.475.440,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.567.501,26
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	59.966.343,30	1.363.826,55	0,00	0,00	0,00	0,00	346.984,42	61.677.154,27
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.193,77	86.193,77
TOTAL		847.052,68	114.567.304,99	56.845.814,51	38.136.855,19	0,00	0,00	192.495,58	433.978,19	211.023.501,14

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 17/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	20,22 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	56,08 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	16,57 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	66,54 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	32,88 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	50,39 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.042,39
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	31,65 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,94 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	39,92 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,85 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	3,04 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	53,47 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,76 %

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

Data da consulta: 17/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	142.000.000,00	142.000.000,00	245.154.266,24	172,64
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	18.000.000,00	18.000.000,00	26.676.870,97	148,20
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	5.000.000,00	5.000.000,00	11.592.538,91	231,85

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	106.000.000,00	106.000.000,00	178.117.810,24	168,04
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	13.000.000,00	13.000.000,00	28.767.046,12	221,28
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	276.456.000,00	276.456.000,00	365.858.276,43	132,34
Cota-Parte FPM	71.500.000,00	71.500.000,00	91.815.219,25	128,41
Cota-Parte ITR	2.000.000,00	2.000.000,00	2.422.872,48	121,14
Cota-Parte do IPVA	10.000.000,00	10.000.000,00	15.225.500,76	152,26
Cota-Parte do ICMS	191.000.000,00	191.000.000,00	252.120.727,51	132,00
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.300.000,00	1.300.000,00	3.092.380,30	237,88
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	656.000,00	656.000,00	1.181.576,13	180,12
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	418.456.000,00	418.456.000,00	611.012.542,67	146,02

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	5.240.006,81	4.991.548,10	4.909.183,06	98,35	4.496.889,64	90,09	4.496.889,64	90,09	412.293,42
Despesas Correntes	4.533.756,81	4.299.738,10	4.217.623,74	98,09	3.956.287,97	92,01	3.956.287,97	92,01	261.335,77
Despesas de Capital	706.250,00	691.810,00	691.559,32	99,96	540.601,67	78,14	540.601,67	78,14	150.957,65
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	29.922.154,71	46.216.287,60	45.890.147,41	99,29	44.118.549,23	95,46	44.032.740,19	95,28	1.771.598,18
Despesas Correntes	29.172.004,71	45.526.137,60	45.205.383,32	99,30	43.634.392,14	95,84	43.548.583,10	95,66	1.570.991,18
Despesas de Capital	750.150,00	690.150,00	684.764,09	99,22	484.157,09	70,15	484.157,09	70,15	200.607,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	2.000.000,00	2.796.800,00	2.793.142,60	99,87	2.749.753,36	98,32	2.749.753,36	98,32	43.389,24
Despesas Correntes	2.000.000,00	2.796.800,00	2.793.142,60	99,87	2.749.753,36	98,32	2.749.753,36	98,32	43.389,24
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	50,00	50,00	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	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	800.050,00	1.092.250,00	1.092.060,41	99,98	1.092.060,41	99,98	1.092.060,41	99,98	0,00
Despesas Correntes	800.000,00	1.092.200,00	1.092.060,41	99,99	1.092.060,41	99,99	1.092.060,41	99,99	0,00
Despesas de Capital	50,00	50,00	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)	37.738.869,50	60.852.498,14	59.966.343,30	98,54	59.259.260,63	97,38	58.875.312,23	96,75	707.082,67
Despesas Correntes	37.738.819,50	60.852.448,14	59.966.343,30	98,54	59.259.260,63	97,38	58.875.312,23	96,75	707.082,67
Despesas de Capital	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	75.701.131,02	115.949.433,84	114.650.876,78	98,88	111.716.513,27	96,35	111.246.755,83	95,94	2.934.363,51

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	114.650.876,78	111.716.513,27	111.246.755,83
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00

(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	114.650.876,78	111.716.513,27	111.246.755,83
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			91.651.881,40
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	22.998.995,38	20.064.631,87	19.594.874,43
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	18,76	18,28	18,20

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelado ou prescrito (u)
Empenhos de 2025	91.651.881,40	114.650.876,78	22.998.995,38	3.404.120,95	0,00	0,00	0,00	3.404.120,95	0,00
Empenhos de 2024	71.713.973,49	104.619.764,93	32.905.791,44	2.090.963,01	0,00	0,00	1.536.435,44	0,00	554.527,57
Empenhos de 2023	58.176.412,65	74.500.916,64	16.324.503,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2022	64.842.333,50	80.203.858,10	15.361.524,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2021	55.609.187,25	60.202.626,53	4.593.439,28	0,00	2.170.130,74	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2020	36.799.721,69	56.335.545,20	19.535.823,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2019	36.777.608,43	48.322.870,87	11.545.262,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2018	32.227.218,33	37.351.701,16	5.124.482,83	0,00	1.108.367,59	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2017	32.977.976,38	46.359.569,29	13.381.592,91	0,00	441.619,18	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2016	31.937.183,56	45.220.402,46	13.283.218,90	0,00	557.914,56	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2015	35.694.790,62	45.750.639,51	10.055.848,89	0,00	716.722,15	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2014	31.517.752,65	40.164.461,49	8.646.708,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2013	26.750.565,29	38.192.644,25	11.442.078,96	0,00	919.999,97	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) (soma dos saldos negativos da coluna "r") **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
---	-------------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00
--	-------------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	80.980.693,00	80.980.693,00	112.872.539,29	139,38
Provenientes da União	38.681.534,00	38.681.534,00	75.113.208,43	194,18
Provenientes dos Estados	42.299.159,00	42.299.159,00	37.759.330,86	89,27
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	19.025,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	80.980.693,00	80.980.693,00	112.891.564,29	139,41

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	15.462.111,54	28.354.563,27	23.548.934,17	83,05	22.448.424,21	79,17	22.448.424,21	79,17	1.100.509,96
Despesas Correntes	15.412.011,54	25.835.618,27	23.283.920,48	90,12	22.292.347,45	86,29	22.292.347,45	86,29	991.573,03
Despesas de Capital	50.100,00	2.518.945,00	265.013,69	10,52	156.076,76	6,20	156.076,76	6,20	108.936,93
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	58.219.869,00	70.720.726,98	68.483.207,17	96,84	66.762.197,52	94,40	66.762.197,52	94,40	1.721.009,65
Despesas Correntes	58.219.869,00	70.107.252,98	68.406.207,17	97,57	66.762.197,52	95,23	66.762.197,52	95,23	1.644.009,65
Despesas de Capital	0,00	613.474,00	77.000,00	12,55	0,00	0,00	0,00	0,00	77.000,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	1.276.488,00	1.187.610,07	1.121.249,46	94,41	1.105.472,66	93,08	1.105.472,66	93,08	15.776,80
Despesas Correntes	1.276.488,00	1.187.610,07	1.121.249,46	94,41	1.105.472,66	93,08	1.105.472,66	93,08	15.776,80
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	63.800,00	42.897,89	30.359,76	70,77	23.755,36	55,38	23.755,36	55,38	6.604,40
Despesas Correntes	63.800,00	42.897,89	30.359,76	70,77	23.755,36	55,38	23.755,36	55,38	6.604,40
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	2.023.424,46	1.523.853,18	1.475.440,85	96,82	1.408.525,16	92,43	1.408.525,16	92,43	66.915,69
Despesas Correntes	2.023.424,46	1.523.853,18	1.475.440,85	96,82	1.408.525,16	92,43	1.408.525,16	92,43	66.915,69
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	4.586.000,00	2.323.000,00	1.797.004,74	77,36	1.790.511,74	77,08	1.790.511,74	77,08	6.493,00
Despesas Correntes	4.445.000,00	2.182.000,00	1.710.810,97	78,41	1.710.810,97	78,41	1.710.810,97	78,41	0,00
Despesas de Capital	141.000,00	141.000,00	86.193,77	61,13	79.700,77	56,53	79.700,77	56,53	6.493,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	81.631.693,00	104.152.651,39	96.456.196,15	92,61	93.538.886,65	89,81	93.538.886,65	89,81	2.917.309,50

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	20.702.118,35	33.346.111,37	28.458.117,23	85,34	26.945.313,85	80,80	26.945.313,85	80,80	1.512.803,38
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	88.142.023,71	116.937.014,58	114.373.354,58	97,81	110.880.746,75	94,82	110.794.937,71	94,75	3.492.607,83
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	3.276.488,00	3.984.410,07	3.914.392,06	98,24	3.855.226,02	96,76	3.855.226,02	96,76	59.166,04
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	63.850,00	42.947,89	30.359,76	70,69	23.755,36	55,31	23.755,36	55,31	6.604,40
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	2.823.474,46	2.616.103,18	2.567.501,26	98,14	2.500.585,57	95,58	2.500.585,57	95,58	66.915,69
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	42.324.869,50	63.175.498,14	61.763.348,04	97,76	61.049.772,37	96,64	60.665.823,97	96,03	713.575,67
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	157.332.824,02	220.102.085,23	211.107.072,93	95,91	205.255.399,92	93,25	204.785.642,48	93,04	5.851.673,01
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	81.621.693,00	102.532.598,71	95.416.647,89	93,06	92.576.338,39	90,29	92.576.338,39	90,29	2.840.309,50
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	75.711.131,02	117.569.486,52	115.690.425,04	98,40	112.679.061,53	95,84	112.209.304,09	95,44	3.011.363,51

FONTE: SIOPS, Espírito Santo09/02/26 10:16:09

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 443.260,17	0,00
	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 4.685.046,63	0,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 7.092.968,70	0,00
	10305512320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 3.071.030,16	0,00
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 8.575.504,25	7982630,07

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 136.278,25	0,00
	10128512120YD - EDUCACAO E TRABALHO NA SAUDE	R\$ 459.939,06	0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 5.203.704,00	4461945,34
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 13.855.632,41	13535320,6
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 4.804,80	4804,80
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.074.435,00	1074435,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 3.000.000,00	2100,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 1.226.504,17	0,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 19.305.704,87	13606135,8
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 786.549,60	578110,41
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R\$ 47.382,50	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 57.728,00	57728,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 1.420.848,00	1172873,62
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.485.735,69	1212744,55
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 135.198,00	0,00
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 33.604,89	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000653262202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

As Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais (RREO) realizadas até o terceiro quadrimestre do ano de competência 2025 foram de **R\$ 611.012.542,67**, sendo a dotação atualizada destinada às Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS) no valor de **R\$ 115.949.433,84** (empenhado: **R\$ 114.650.876,78** ; liquidado: **R\$ 111.716.513,27** e pago: **R\$ 111.246.755,83**). O mínimo constitucional de acordo com a [LC 141/2012](#), de 15%, foi de **R\$ 91.651.881,40** , posteriormente complementada com o valor de **R\$ 22.998.995,38** , totalizando um valor de **R\$ 111.246.755,83** que corresponde a **18,76 %** de participação da receita própria aplicada em Saúde.

Dotação atualizada de receitas de transferências fundo a fundo (União e Estado) foi **R\$ 104.152.651,39** , sendo empenhado **R\$ 96.456.196,15** e liquidado **R\$ 93.538.886,65** (RP não processados **R\$ 2.917.309,50**) .

Total de **despesa com saúde executada com Recurso Próprio e com Recursos Transferidos de outros entes: R\$ 220.102.085,23** .

Observa-se que, em exercícios anteriores, o município apresentou percentuais mais elevados de aplicação, como 21,8% em 2024. A redução verificada no período atual não implica, necessariamente, diminuição da qualidade ou da oferta dos serviços de saúde, mas reflete um processo de adequação à capacidade fiscal do município, em consonância com os princípios da responsabilidade fiscal e da sustentabilidade das contas públicas.

Ressalta-se que os resultados assistenciais e o cumprimento das metas pactuadas demonstram a manutenção da efetividade das ações de saúde, evidenciando a otimização dos recursos disponíveis e o aprimoramento da gestão.

Justificativa de Não Conformidade à Execução Orçamentária e Financeira (Emenda Parlamentar)

No âmbito da execução orçamentária e financeira, identificou-se inconsistência na vinculação da emenda parlamentar (Proposta nº 36000653281202500 PARLAMENTAR PAULO FOLETTO - Emenda nº 27740005) aos instrumentos de planejamento, conforme Processo nº 36072/2025 e Protocolo nº 35976/2025, decorrente de equívoco material no registro documental.

Verifica-se que, no Memorando nº 033/2025 à Controle, Avaliação e Auditoria (CAA), constante no referido processo, foi indicada incorretamente a vinculação da ação à Diretriz 1. Em decorrência dessa informação, o registro no sistema InvestSUS foi realizado com base no memorando, sem a devida conferência com a Programação Anual de Saúde (PAS).

Ressalta-se que a correta vinculação da ação consta no próprio processo, por meio da documentação anexada, incluindo o envio da Programação Anual de Saúde em formato PDF, onde está devidamente registrada como **Ação 5, vinculada à Diretriz 4 à Aprimoramento da regulação do sistema municipal de saúde, Objetivo 1 e Meta 3** .

Destaca-se, portanto, que o equívoco decorreu de divergência entre o memorando e o instrumento oficial de planejamento (PAS), não refletindo a execução real da ação, que se encontra corretamente alinhada à Diretriz 4.

Ressalta-se que tal inconsistência possui natureza exclusivamente formal, não tendo gerado qualquer prejuízo à execução da política pública, tampouco comprometido a finalidade da emenda parlamentar.

A execução financeira ocorreu de forma regular e devidamente comprovada, conforme Nota de Pagamento vinculada ao empenho nº 4338/2025, no valor de R\$ 500.000,00, realizada em 23/12/2025, por meio de transferência fundo a fundo em favor da Fundação Hospital Maternidade São Camilo, com recursos oriundos de emenda parlamentar. O processo observou todas as etapas legais de empenho, liquidação e

pagamento, estando devidamente registrado nos sistemas oficiais.

Dessa forma, conclui-se que a não conformidade identificada refere-se exclusivamente à formalização documental da vinculação da ação no sistema, sem impacto na execução financeira, na legalidade da despesa ou no alcance dos objetivos assistenciais previstos.

Informa-se, por fim, que a gestão adotará medidas de aprimoramento dos fluxos internos de conferência entre os instrumentos de planejamento e os registros sistêmicos, a fim de evitar a ocorrência de situações semelhantes em exercícios futuros.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 18/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 18/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Houve auditorias operacionais realizadas pelo Tribunal de Contas do Estado - TCEES autorizadas no Plano Anual de Controle Externo 2025 (PACE 2025):

- **Processo TC 06634/2025** é Controle Externo é Fiscalização é Auditoria: **Operação Saúde (Unidades de Pronto Atendimento)** ;

- **Processo TC 03542/2025** é Controle Externo é Fiscalização é Auditoria: **Política de Cofinanciamento dos Serviços Especializados em Reabilitação (SERDIA)**.

11. Análises e Considerações Gerais

O município apresenta uma rede de atenção à saúde estruturada e diversificada, com ampliação progressiva dos serviços ao longo dos anos, incluindo atenção primária, especializada, psicossocial, urgência e emergência, além de suporte diagnóstico e assistencial. Essa estrutura confere capacidade instalada relevante, inclusive com papel de referência regional, especialmente na área de urgência e cirurgias ortopédicas.

No entanto, a análise integrada dos dados evidencia que a expansão da rede e da força de trabalho não foi acompanhada por igual qualificação da organização do cuidado. Persistem fragilidades na integração entre os pontos de atenção, com predominância de atendimentos por demanda espontânea e sobrecarga dos serviços de maior complexidade.

A força de trabalho apresenta quantitativo significativo e crescimento de vínculos efetivos ao longo da série histórica, o que demonstra esforço da gestão na recomposição do quadro permanente. Apesar disso, ainda há dependência relevante de vínculos precários, contratos temporários e intermediação por outras entidades, o que pode comprometer a continuidade do cuidado e o vínculo com a população.

No âmbito da Atenção Primária, observa-se uma cobertura elevada da Estratégia de Saúde da Família, porém dissociada de um cadastro territorial efetivo (72,44%), indicando fragilidade no processo de territorialização e no acompanhamento das famílias. Essa inconsistência impacta diretamente os resultados dos indicadores e a capacidade de coordenação do cuidado pela APS.

A análise dos indicadores de vínculo e acompanhamento demonstra heterogeneidade entre as equipes, com coexistência de equipes com desempenho ótimo e outras com desempenho regular, evidenciando desigualdade na qualidade do cuidado ofertado.

Além disso, os dados de produção indicam forte utilização dos serviços, influenciada tanto pela demanda local quanto pela condição de referência regional do município, o que reforça a necessidade de qualificação da regulação e organização da rede.

De forma geral, os achados apontam que os principais desafios do município não estão relacionados à ausência de estrutura ou insuficiência de profissionais, mas sim à **gestão do processo de trabalho, integração da rede e efetividade da Atenção Primária como ordenadora do cuidado.**

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

- **Fortalecer a Atenção Primária como coordenadora do cuidado**, com foco na territorialização, cadastro qualificado e acompanhamento longitudinal das famílias
- **Ampliar a cobertura cadastral**, reduzindo a discrepância entre população coberta e efetivamente vinculada
- **Qualificar o desempenho das equipes**, reduzindo desigualdades entre eSF (regular, bom e ótimo)
- **Consolidar vínculos de trabalho efetivos**, com redução progressiva de contratos temporários e intermediações
- **Fortalecer a fixação de profissionais na APS**, garantindo continuidade do cuidado
- **Implantar e estruturar o Núcleo de Educação Permanente**, conforme recomendado pela auditoria, integrando profissionais e organizando linhas de cuidado
- **Aprimorar a regulação do acesso**, fortalecendo o papel da central municipal e organizando fluxos assistenciais
- **Integrar os pontos de atenção**, com fortalecimento dos mecanismos de referência e contrarreferência
- **Monitorar a demanda regional**, considerando o impacto dos atendimentos a outros municípios na sobrecarga dos serviços
- **Alinhar a expansão da rede e da produção aos resultados de saúde**, evitando crescimento desarticulado
- **Qualificar o processo de trabalho dos ACS**, especialmente no cadastro e acompanhamento das famílias

ROSIANE SCARPATT TOFFOLI
Secretário(a) de Saúde
ARACRUZ/ES, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

ARACRUZ/ES, 25 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Aracruz