

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**ESTADO: SANTA CATARINA**  
**MUNICÍPIO: NOVA TRENTO**

# **2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior**

## **2021**

ADAUTON RAULINO  
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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	SC
<b>Município</b>	NOVA TRENTO
<b>Região de Saúde</b>	Grande Florianópolis
<b>Área</b>	402,12 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	15.010 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	38 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 18/11/2021

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA TRENTO
<b>Número CNES</b>	6515681
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	82925025000160
<b>Endereço</b>	RUA NEREU RAMOS 164 PREDIO
<b>Email</b>	saude@novatrento.sc.gov.br
<b>Telefone</b>	(48) 3267 3267

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/11/2021

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	GIAN FRANCESCO VOLTOLINI
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	ADAUTON RAULINO
<b>E-mail secretário(a)</b>	ADERICO@NOVATRENTO.SC.GOV.BR
<b>Telefone secretário(a)</b>	4832673241

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

Data da consulta: 18/11/2021

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	04/1989

<b>CNPJ</b>	08.858.200/0001-91
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	MAXILIANO DE OLIVEIRA

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

Data da consulta: 18/11/2021

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Grande Florianópolis

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ALFREDO WAGNER	732.277	10136	13,84
ANGELINA	499.947	4686	9,37
ANITÁPOLIS	542.38	3223	5,94
ANTÔNIO CARLOS	229.118	8712	38,02
BIGUAÇU	324.521	70471	217,15
CANELINHA	151.409	12553	82,91
FLORIANÓPOLIS	433.317	516524	1.192,02
GAROPABA	114.67	24070	209,91
GOVERNADOR CELSO RAMOS	93.061	14739	158,38
LEOBERTO LEAL	291.191	2960	10,17
MAJOR GERCINO	285.679	3465	12,13
NOVA TRENTO	402.118	15010	37,33
PALHOÇA	394.662	178679	452,74
PAULO LOPES	450.372	7642	16,97
RANCHO QUEIMADO	286.432	2897	10,11
SANTO AMARO DA IMPERATRIZ	310.735	23907	76,94
SÃO BONIFÁCIO	461.301	2791	6,05
SÃO JOSÉ	113.171	253705	2.241,78
SÃO JOÃO BATISTA	220.726	39719	179,95
SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA	139.635	6046	43,30
TIJUCAS	276.622	39889	144,20
ÁGUAS MORNAS	360.757	6646	18,42

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	RUA SANTO INACIO 583 CASA CENTRO	
<b>E-mail</b>	saude@novatrento.sc.gov.br	
<b>Telefone</b>	4832673267	
<b>Nome do Presidente</b>	MARINEIDE MONTIBELLER	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	4
	<b>Governo</b>	3
	<b>Trabalhadores</b>	1
	<b>Prestadores</b>	1

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

Ano de referência: 202101

- **Considerações**

O Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior (RDQA) é uma ferramenta de acompanhamento e monitoramento na gestão da Saúde Pública, é apresentado de quatro em quatro meses ao Conselho Municipal de Saúde e, logo após, em Audiência Pública na Casa de Leis nos meses de maio, setembro e fevereiro de cada ano. Atendendo aos dispositivos legais estabelecidos na Lei Federal Complementar n 141/2.012, Artigo 36, esta coordenação apresenta, à diretoria do Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional, seu Relatório Detalhado do 2º Quadrimestre referente ao ano de 2021.

Destacamos que o Digisus trouxe as informações referentes as informações de gestão direto do SIOPS, o qual é alimentado pelo Contador da Prefeitura Municipal, solicitamos a mudança dos gestores ao Setor de Controle Interno, visto que a informação está desatualizada

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde do município de Nova Trento/SC apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do segundo quadrimestre de 2021 relativo às ações e serviços de saúde realizados no município. Conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde (PAS), e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação. Este relatório foi construído visando atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019, o qual substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos Estados, Municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios quadrimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

A construção e a finalização deste relatório se deu, novamente, em meio à pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), agravado de saúde mundial que continua trazendo desafios para a gestão da saúde no município, neste segundo quadrimestre em que todo estado de SC enfrentou níveis críticos no que diz respeito à propagação da doença e à ocupação da capacidade hospitalar. Os desafios são no sentido de produzir ações rápidas e necessárias, bem como orientações para as ações em saúde e a pactuação entre os gestores. Além de fazer a gestão da crise junto aos profissionais que realizam a atenção à saúde aos usuários, também foi necessário atuar diretamente nos serviços de saúde sob a gestão do Estado do SC. Salienta-se que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos (infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil) que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 16 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores. Ressalta-se que as informações estão apresentadas da seguinte forma: Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Acompanhamento das Metas, passíveis de apuração quadrimestral, da Programação Anual de Saúde; Indicadores de Pactuação Interfederativa passíveis de apuração quadrimestral; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; e, Análises e Considerações Gerais.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	412	394	806
5 a 9 anos	418	404	822
10 a 14 anos	401	436	837
15 a 19 anos	465	443	908
20 a 29 anos	1287	1100	2387
30 a 39 anos	1412	1198	2610
40 a 49 anos	956	1029	1985
50 a 59 anos	1016	989	2005
60 a 69 anos	661	642	1303
70 a 79 anos	320	380	700
80 anos e mais	158	261	419
<b>Total</b>	<b>7506</b>	<b>7276</b>	<b>14782</b>

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

Data da consulta: 18/11/2021.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Nova Trento	147	190	194

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

Data da consulta: 18/11/2021.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	29	27	32	29	45
II. Neoplasias (tumores)	64	50	43	45	40
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	3	4	10	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	14	14	15	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	2	4	6	11

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
VI. Doenças do sistema nervoso	11	11	5	19	6
VII. Doenças do olho e anexos	5	7	6	1	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	2	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	74	82	85	34	50
X. Doenças do aparelho respiratório	63	66	74	47	20
XI. Doenças do aparelho digestivo	90	112	51	31	33
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	16	64	89	47	7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	33	35	27	5	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	60	59	34	39	28
XV. Gravidez parto e puerpério	79	128	116	88	82
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	4	7	12	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	3	3	7	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	9	9	8	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	57	54	77	60	69
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	4	18	4	3	2
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>621</b>	<b>748</b>	<b>686</b>	<b>507</b>	<b>424</b>

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

Data da consulta: 18/11/2021.

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

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	2	2
II. Neoplasias (tumores)	21	19	28
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	2	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	30	23	22



Capítulo CID-10	2017	2018	2019
X. Doenças do aparelho respiratório	10	7	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	2	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	5	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	3	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	4	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	12	10
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>80</b>	<b>87</b>

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

Data da consulta: 18/11/2021.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Neste tópico estão apresentados os dados da população estimada por sexo e faixa etária, o qual considera as estimativas preliminares elaboradas pela Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE), do Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do MS, disponíveis no Tabnet/DATASUS. Foram considerados os dados de população disponibilizados no DGMP, do ano de 2020. As mudanças no perfil demográfico da população do SC, bem como o impacto da pandemia, serão analisadas no Relatório Anual de Gestão (RAG) 2021.

A população do município em 2020 era de 14782 habitantes conforme dados do último IBGE, já a estimativa para o ano de 2021 é de 15.010 habitantes.

Dos 14.782 habitantes, 49,2% são do sexo feminino e 50,8% do sexo masculino. Em relação ao sexo, observa-se que a população masculina era maior até a faixa etária de 30 a 39 anos, sendo a mesma faixa etária para a maioria feminina. A morbidade hospitalar por capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID10) informa as causas e doenças que motivam as internações hospitalares de uma determinada população, sendo que até o fim do segundo quadrimestre, tivemos um total de 424 internações. Quanto a Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, no ano de 2020 teve-se um aumento no número total de mortes, passando de 87 no ano de 2019 para 97 em 2020, já para os meses de 2021 ainda não constam os dados atualizados.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	36.779
Atendimento Individual	21.471
Procedimento	29.923
Atendimento Odontológico	1.982

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

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

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	13	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3591	35785,19	-	-
03 Procedimentos clínicos	16442	10059,90	313	1297653,88
04 Procedimentos cirúrgicos	25	702,79	24	14899,92
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>20071</b>	<b>46547,88</b>	<b>337</b>	<b>1312553,80</b>

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

Data da consulta: 02/02/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1088	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	43870	281796,36	-	-
03 Procedimentos clínicos	29096	125175,57	313	1297653,88
04 Procedimentos cirúrgicos	25	702,79	24	14899,92
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	122	18300,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	6066	30026,70	-	-
<b>Total</b>	<b>80267</b>	<b>456001,42</b>	<b>337</b>	<b>1312553,80</b>

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

Data da consulta: 02/02/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

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

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	399	-
<b>Total</b>	<b>399</b>	<b>-</b>

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 02/02/2022.

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

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

No segundo quadrimestre o município teve como produção da Atenção Básica, a realização de 20.463 visitas domiciliares, 15.156 procedimentos, 1.167 atendimentos odontológicos e 9.983 atendimentos individuais.

Em relação a Produção de Urgência e Emergência e Ambulatorial especializada, os procedimentos clínicos tiveram maior

destaque.

Alguns dados nesta análise não estão apresentados na plataforma do DigiSUS Gestor, destacamos que os relatórios contendo os dados de atendimentos das equipes da AB estão disponíveis publicamente (sem necessidade de senha) no Portal e-Gestor, no Sistema de Informação em SISAB no link de acesso: <https://sisab.saude.gov.br/>

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 08/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	5	5
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	3	3
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>16</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/11/2021.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	12	0	0	12
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	3	0	0	3
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>16</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/11/2021.

### 5.3. Consórcios em saúde

---

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Neste tópico está apresentada a Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, por tipo de estabelecimento e gestão e por natureza jurídica. Os dados foram extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), considerando a competência de abril de 2021. A rede de prestadores de serviços ao SUS, conforme tabulação de dados do CNES, na competência maio de 2021, estava constituída por 16 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Considerando o tipo de gestão 100% dos estabelecimentos estavam sob a gestão municipal. Considerando a natureza jurídica dos estabelecimentos, 75 % estavam cadastrados como administração pública. O município não teve alterações quanto a Rede Física prestadora de serviços ao SUS, em comparação ao primeiro quadrimestre de 2021.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	1	16	29	32
	Intermediados por outra entidade (08)	90	16	14	68	0
	Autônomos (0209, 0210)	10	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	1	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	2	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	7	7	6	18	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	0	3	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/03/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	4	4	4	4	
	Celetistas (0105)	2	2	2	2	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	6	9	22	
	Bolsistas (07)	3	3	0	0	

Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	76	89	91	75
Intermediados por outra entidade (08)	0	13	28	91

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

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	3	3	5	5
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	47	83	82	120

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Nesta aba estão apresentados os dados relacionados a profissionais contratados, da esfera pública e profissionais que prestam algum serviço ao SUS.

Alguns dados aqui apresentados divergem dos dados constantes no CNES, porém em consulta a base nacional do CNES, junto ao operador do CNES, já foi averiguado, e o mesmo está atualizado.

Um exemplo, são os médicos bolsistas, participantes do Programa mais médicos, neste segundo quadrimestre, possuíamos um médico ativo.

Destacamos ainda que no mês de julho de 2021, a administração do hospital Nossa Senhora Imaculada Conceição passou a ser terceirizada, tendo assim muitas mudanças na forma de contratação dos profissionais.

Neste quadrimestre foi realizado um processo seletivo para contratação de enfermeiro para Atenção Básica.



## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### DIRETRIZ Nº 1 - Aprimoramento do modelo de gestão, com centralidade no usuário, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável

**OBJETIVO Nº 1.1** - Qualificar a gestão aumentando a eficiência dos serviços prestados aos cidadãos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Disponibilizar anualmente relatório de recomendações para a organização da Rede de Saúde da SMS para a equipe gestora da SMS.	Relatório anual de recomendações para organização da Rede.	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0
2. Definir e validar metodologia para o planejamento estrutural da Rede de Saúde da SMS.	Relatório anual de recomendações para organização da Rede.	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0
3. Sistematizar o uso do relatório para a tomada de decisões.	Relatório anual de recomendações para organização da Rede.	0			100,00	100	Percentual	0,00	0

#### DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer o papel do usuário e dos trabalhadores na sustentabilidade do sistema.

**OBJETIVO Nº 2.1** - Fornecer informações de filas e faltas dos usuários em consultas e exames à população e trabalhadores.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Identificar taxa de absenteísmo vs fila de espera	Ferramenta para identificar taxa de absenteísmo	0	2017		90,00	90	Percentual	0,00	0
2. Disponibilizar dados atualizados aos usuários e aos trabalhadores	Taxa de absenteísmo	0	2017		90,00	90	Percentual	0,00	0
3. Avaliar as estratégias de divulgação	Taxa de Absenteísmo	0	2017		90,00	90	Percentual	0,00	0
4. Estabelecer plano de aperfeiçoamento das estratégias de divulgação	Taxa de Absenteísmo	0	2017		90,00	90	Percentual	0,00	0
5. Redução do absenteísmo	Taxa de Absenteísmo	0	2017		90,00	90	Percentual	0,00	0
6. Identificar as razões que levam ao absenteísmo no território	Taxa de Absenteísmo	0	2017		90,00	90	Percentual	0,00	0

#### DIRETRIZ Nº 3 - Promover ambientes saudáveis através da Vigilância em Saúde e por meio de políticas transversais em parceria com demais instituições e sociedade

**OBJETIVO Nº 3.1** - Fortalecer as ações de combate ao mosquito Aedes aegypti.

**DIRETRIZ N° 3 - Promover ambientes saudáveis através da Vigilância em Saúde e por meio de políticas transversais em parceria com demais instituições e sociedade**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Promover a divulgação das ações de prevenção, combate e cuidados junto à população	Redução de novos casos	Número			100,00	100	Percentual	0,00	0
2. Realizar ações de vigilância epidemiológica de forma intensificada nos territórios através dos ACS e ACE.	Relatórios anuais de ações desenvolvidas.	Número			100,00	100	Percentual	0,00	0
3. Realizar ações de fiscalização de acordo com os dados epidemiológicos recebidos	Relatórios anuais de ações desenvolvidas.	0			100,00	100	Percentual	0,00	0
4. Identificar possíveis focos no território de atuação	Relatórios anuais.	Número			100,00	100	Percentual	0,00	0

**DIRETRIZ N° 4 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.**

**OBJETIVO N° 4.1 - Qualificar as redes de atenção à saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Humanizar o atendimento de atenção aos serviços de saúde do SUS com a observância dos princípios e Diretrizes do Humaniza SUS nos protocolos clínicos.	Numero de Unidades de Saúde Fortalecidas pelo Humaniza SUS	0	2017		7	7	Número	0,00	0

**DIRETRIZ N° 5 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde de forma integrada à rede de Atenção à Saúde**

**OBJETIVO N° 5.1 - Aprimorar as ações do Programa de Vigilância da qualidade da água.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Avaliar Indicadores relacionados às doenças de veiculação hídrica	% de sistemas de abastecimento de água monitorados.	0	2017		70,00	80	Percentual	0,00	0
2. Cadastrar e monitorar 70% SAA (sistema de abastecimento de água);	% de sistemas de abastecimento de água monitorados.	0			70,00	100	Percentual	0,00	0
3. Inspeccionar 80% do SAA	% de sistemas de abastecimento de água monitorados.	0			80,00	100	Percentual	0,00	0
4. Reduzir o tempo para realização de medidas de fiscalização em momento oportuno com relação à contaminação da água.	Tempo máximo para fiscalização em momento oportuno em relação à água contaminada.	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0

**OBJETIVO N° 5.2 - Desenvolver ações de combate a pandemia de Covid- 19, qualificando a vigilância em saúde e a rede de atenção.**

**DIRETRIZ N° 5 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde de forma integrada à rede de Atenção à Saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ofertar informações em tempo oportuno sobre Covid-19 para orientar a tomada de decisão.	Número de matriz de risco desenvolvida.	Número	2018	0	1	100	Número	0,00	0
2. Fortalecer as medidas de prevenção e contenção da Covid-19 no âmbito populacional.	Numero de normatização sanitária com medidas de prevenção e contenção da Covid-19.	Número	2018	0	1	1	Número	0,00	0
3. Preparar a rede de atenção a saúde para atuação no combate ao Covid-19	Percentual de pacientes suspeitos e contatos de casos positivos testados para Covid-19.	Percentual	2018	80,00	90,00	1	Percentual	0,00	0

**DIRETRIZ N° 6 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política de Atenção Básica e da Atenção Especializada.****OBJETIVO N° 6.1 - Normatizar as estratégias de acesso nas Unidades de Atenção Primária.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Estabelecer diretrizes sobre a escuta qualificada por profissional da saúde garantindo que nenhuma demanda de usuário seja liberada pela equipe de recepção.	Grau de satisfação do usuário através de ouvidoria.	0			100,00	100	Percentual	0,00	0

**OBJETIVO N° 6.2 - Desenvolver habilidades de comunicação para os profissionais da rede.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Desenvolver competências em habilidades de comunicação em 30% da rede especializada	% da rede com competências em habilidades de comunicação desenvolvidas na Atenção Especializada.	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0

**OBJETIVO N° 6.3 - Redefinir as competências do ACS segundo a necessidade dos serviços de APS.**

**DIRETRIZ Nº 6 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política de Atenção Básica e da Atenção Especializada.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Definir competências de atuação no território; Definir competências para escuta, vinculação e acesso dos usuários aos serviços de saúde .	Rol de competências de atuação no território.	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0
2. Definir competências para cogestão da clínica; Implantar competências de atuação no território, de escuta, vinculação e acesso dos usuários e da cogestão da clínica.	Rol de competências de atuação no território, de escuta, vinculação e acesso dos usuários e da cogestão da clínica .	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0
3. Definir indicadores prioritários com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs.	Indicadores priorizados com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs.	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0
4. Monitorar indicadores prioritários com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs	Indicadores priorizados com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs.	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0

**OBJETIVO Nº 6.4 - Institucionalizar estratégias de ambiência e comunicação com o usuário com foco no vínculo usuário-equipe.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Criar a carteira de serviços da Atenção Primária	% de serviços ofertados pelas ESFs através das medidas de incentivo estabelecidas.	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	0,00	0
2. Divulgar carteira de serviços da Atenção Primária à população assistida.	% unidades de APS que ofertam a quantidade de serviços considerada adequada	0			100,00	100	Percentual	0,00	0
3. Definir medidas de incentivo para ampliação dos serviços ofertados pela atenção especializada	% de ampliação de serviços ofertados pela atenção especializada através das medidas de incentivo estabelecidas.	0			100,00	100	Percentual	0,00	0
4. Divulgar para a população a ampliação da oferta de serviços da Atenção Especializada	Relatório de visitas Agentes Comunitárias.	0			100,00	100	Percentual	0,00	0

**DIRETRIZ Nº 7 - Aprimorar a coordenação e continuidade do cuidado na rede de atenção à saúde, reforçando o papel ordenador da atenção da APS.**

**OBJETIVO Nº 7.1 - Aprimorar os mecanismos de coordenação entre atenção primária e atenção especializada**

**DIRETRIZ N° 7 - Aprimorar a coordenação e continuidade do cuidado na rede de atenção à saúde, reforçando o papel ordenador da atenção da APS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar sistemas e ferramentas para compartilhamento do cuidado entre APS, AE e NASF, incluindo ferramentas eletrônicas em prontuário para apoio matricial não presencial.	Sistema de informação implantado	Razão			100,00	100	Percentual	0,00	0
2. Realizar treinamento e capacitação dos profissionais para uso adequado da ferramenta de gestão e prontuário eletrônico.	Sistemas e ferramentas para a garantia do processo de referência e contrarreferência entre APS, NASF, AE e atenção hospitalar	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0
3. Definir atribuições dos diferentes perfis de acesso no uso das ferramenta de gestão e execução das atividades na APS, AE e HOSPITALAR.	Sistemas e ferramentas para a garantia do processo de referência e contrarreferência entre APS, NASF, AE e atenção hospitalar	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0
4. Acompanhar as equipes de APS, AE e HOSPITALAR no uso de suas atribuições.	% de monitoramento das ações e serviços de saúde na APS, AE e HOSPITALAR	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0

**OBJETIVO N° 7.2 - Estabelecer mecanismos de integração entre as diferentes ações de saúde e políticas intersetoriais**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. - Estruturar momentos de diálogos estruturados entre coordenadores e/ou equipe de 100% dos CS.	% CS com momentos de diálogos estruturados.	0			100,00	100	Percentual	0,00	0
2. Estruturar momentos de diálogos estruturados entre coordenadores e/ou equipe de 100% dos CS com as unidades escolares.	Número de reuniões realizadas.	0			100,00	100	Percentual	0,00	0
3. Realizar a adesão ao Programa Saúde na Escola na APS.	% CS com momentos de diálogos com as escolas.	0			100,00	100	Percentual	0,00	0

**OBJETIVO N° 7.3 - Aquisição de uma Ambulância para transporte de pacientes no interior do município.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Aquisição de uma Ambulância para transporte de pacientes no interior do município.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	2018		1	1	Número	0,00	0

**DIRETRIZ N° 8 - Aprimorar o cuidado dos munícipes que realizam acompanhamento de tratamento fora domicílio ; TFD.**

**OBJETIVO N° 8.1 - Aquisição de uma Van para transporte de pacientes para tratamento fora domicílio.**

**DIRETRIZ Nº 8 - Aprimorar o cuidado dos municípios que realizam acompanhamento de tratamento fora domicílio ; TFD.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Aquisição de uma Van para transporte de pacientes para tratamento fora domicílio.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	2018		1	1	Número	0,00	0

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

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Promover a divulgação das ações de prevenção, combate e cuidados junto à população	100,00
122 - Administração Geral	Disponibilizar anualmente relatório de recomendações para a organização da Rede de Saúde da SMS para a equipe gestora da SMS.	100,00
	Aquisição de uma Van para transporte de pacientes para tratamento fora domicílio.	
	Aquisição de uma Ambulância para transporte de pacientes no interior do município.	
	- Estruturar momentos de diálogos estruturados entre coordenadores e/ou equipe de 100% dos CS.	
	Implantar sistemas e ferramentas para compartilhamento do cuidado entre APS, AE e NASF, incluindo ferramentas eletrônicas em prontuário para apoio matricial não presencial.	
	Criar a carteira de serviços da Atenção Primária	
	Definir competências de atuação no território; Definir competências para escuta, vinculação e acesso dos usuários aos serviços de saúde .	
	Desenvolver competências em habilidades de comunicação em 30% da rede especializada	
	Estabelecer diretrizes sobre a escuta qualificada por profissional da saúde garantindo que nenhuma demanda de usuário seja liberada pela equipe de recepção.	
	Ofertar informações em tempo oportuno sobre Covid-19 para orientar a tomada de decisão.	
	Avaliar Indicadores relacionados às doenças de veiculação hídrica	
	Humanizar o atendimento de atenção aos serviços de saúde do SUS com a observância dos princípios e Diretrizes do Humaniza SUS nos protocolos clínicos.	
	Identificar taxa de absenteísmo vs fila de espera	
	Definir e validar metodologia para o planejamento estrutural da Rede de Saúde da SMS.	
	Estruturar momentos de diálogos estruturados entre coordenadores e/ou equipe de 100% dos CS com as unidades escolares.	
Realizar treinamento e capacitação dos profissionais para uso adequado da ferramenta de gestão e prontuário eletrônico.		
Divulgar carteira de serviços da Atenção Primária à população assistida.		
Definir competências para cogestão da clínica; Implantar competências de atuação no território, de escuta, vinculação e acesso dos usuários e da cogestão da clínica.		

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Fortalecer as medidas de prevenção e contenção da Covid-19 no âmbito populacional.	
	Cadastrar e monitorar 70% SAA (sistema de abastecimento de água);	
	Realizar ações de vigilância epidemiológica de forma intensificada nos territórios através dos ACS e ACE.	
	Disponibilizar dados atualizados aos usuários e aos trabalhadores	
	Sistematizar o uso do relatório para a tomada de decisões.	
	Realizar a adesão ao Programa Saúde na Escola na APS.	
	Definir atribuições dos diferentes perfis de acesso no uso das ferramenta de gestão e execução das atividades na APS, AE e HOSPITALAR.	
	Definir medidas de incentivo para ampliação dos serviços ofertados pela atenção especializada	
	Definir indicadores prioritários com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs.	
	Preparar a rede de atenção a saúde para atuação no combate ao Covid-19	
	Realizar ações de fiscalização de acordo com os dados epidemiológicos recebidos	
	Avaliar as estratégias de divulgação	
	Estabelecer plano de aperfeiçoamento das estratégias de divulgação	
	Acompanhar as equipes de APS, AE e HOSPITALAR no uso de suas atribuições.	
	Divulgar para a população a ampliação da oferta de serviços da Atenção Especializada	
	Monitorar indicadores prioritários com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs	
	Identificar possíveis focos no território de atuação	
	Redução do absenteísmo	
	Identificar as razões que levam ao absenteísmo no território	
301 - Atenção Básica	Identificar taxa de absenteísmo vs fila de espera	90,00
	- Estruturar momentos de diálogos estruturados entre coordenadores e/ou equipe de 100% dos CS.	
	Criar a carteira de serviços da Atenção Primária	
	Definir competências de atuação no território; Definir competências para escuta, vinculação e acesso dos usuários aos serviços de saúde .	
	Desenvolver competências em habilidades de comunicação em 30% da rede especializada	
	Ofertar informações em tempo oportuno sobre Covid-19 para orientar a tomada de decisão.	
	Promover a divulgação das ações de prevenção, combate e cuidados junto à população	
	Realizar ações de vigilância epidemiológica de forma intensificada nos territórios através dos ACS e ACE.	
	Realizar treinamento e capacitação dos profissionais para uso adequado da ferramenta de gestão e prontuário eletrônico.	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Divulgar carteira de serviços da Atenção Primária à população assistida.	
	Fortalecer as medidas de prevenção e contenção da Covid-19 no âmbito populacional.	
	Realizar ações de fiscalização de acordo com os dados epidemiológicos recebidos	
	Realizar a adesão ao Programa Saúde na Escola na APS.	
	Definir atribuições dos diferentes perfis de acesso no uso das ferramenta de gestão e execução das atividades na APS, AE e HOSPITALAR.	
	Definir medidas de incentivo para ampliação dos serviços ofertados pela atenção especializada	
	Definir indicadores prioritários com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs.	
	Preparar a rede de atenção a saúde para atuação no combate ao Covid-19	
	Monitorar indicadores prioritários com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs	
	Divulgar para a população a ampliação da oferta de serviços da Atenção Especializada	
	Redução do absenteísmo	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Definir medidas de incentivo para ampliação dos serviços ofertados pela atenção especializada	100,00
	Monitorar indicadores prioritários com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Promover a divulgação das ações de prevenção, combate e cuidados junto à população	100,00
	Fortalecer as medidas de prevenção e contenção da Covid-19 no âmbito populacional.	
	Identificar possíveis focos no território de atuação	
304 - Vigilância Sanitária	Promover a divulgação das ações de prevenção, combate e cuidados junto à população	100,00
	Avaliar Indicadores relacionados às doenças de veiculação hídrica	
	Cadastrar e monitorar 70% SAA (sistema de abastecimento de água);	
	Inspeccionar 80% do SAA	
	Identificar possíveis focos no território de atuação	
	Reduzir o tempo para realização de medidas de fiscalização em momento oportuno com relação à contaminação da água.	
	Redução do absenteísmo	
305 - Vigilância Epidemiológica	Promover a divulgação das ações de prevenção, combate e cuidados junto à população	100,00
	Ofertar informações em tempo oportuno sobre Covid-19 para orientar a tomada de decisão.	
	Avaliar Indicadores relacionados às doenças de veiculação hídrica	
	Fortalecer as medidas de prevenção e contenção da Covid-19 no âmbito populacional.	
	Preparar a rede de atenção a saúde para atuação no combate ao Covid-19	
	Identificar possíveis focos no território de atuação	
	Redução do absenteísmo	



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

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	0,01	0,01	0,01	0,01	N/A	N/A	0,01	0,01	0,06
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	7.502.000,00	3.590.200,00	3.513.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	14.605.200,00
	Capital	N/A	82.000,00	315.000,00	82.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	479.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	7.750.300,00	3.892.000,00	2.536.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	14.178.300,00
	Capital	N/A	N/A	1.300.000,00	25.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.325.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	291.000,00	268.000,00	23.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	582.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	159.000,00	139.000,00	15.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	313.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	56.000,00	44.000,00	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	110.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 24/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Conforme disposto, algumas metas não foram possíveis a apuração, ficando assim para a análise para o próximo quadrimestre.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado do Quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	15	15	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	98,00	97,18	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	100,00	50,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	68,18	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	0,00	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	0	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	84,50	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,50	23,64	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,40	0,05	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	40,00	29,21	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	7,00	12,36	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	1.124	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	50,30	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	57,19	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	100,00	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual

22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	98	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	98,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	Percentual

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

Data da consulta: 24/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Os indicadores foram apontados mediante dados obtidos site Tabnet/Ministério de saúde de janeiro a agosto de 2021.

Desta forma podemos observar que alguns indicadores já foram alcançados no decorrer do segundo quadrimestre, enquanto alguns ainda demandam atenção, como é o caso do indicador Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica, e Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.

A cada quadrimestre o município busca melhorar o resultado dos indicadores, desenvolvendo ações voltadas aos indicadores que demandam mais atenção, para assim chegar ao resultado esperado e alcançar as metas propostas.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

#### Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 18/11/2021.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 18/11/2021.

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

### 9.4. Covid-19 Repasse União

#### Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
----------------------	---	---	-------------

#### Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
-----------------------------------	---------------------	---------------------	----------------

Gerado em 18/11/2021 16:32:49

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

### 9.5. Covid-19 Recursos Próprios

#### Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
----------------------	---	---	-------------

#### Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
-----------------------------------	---------------------	---------------------	----------------

## 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

<b>Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição do recurso</b>	<b>SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)</b>	<b>RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE</b>	<b>SALDO TOTAL</b>
<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>

Gerado em 18/11/2021 16:32:50

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Conforme disposto pelo Art. 97 da Portaria de Consolidação N° 1, a Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas propostas, com suas respectivas ações e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Devido à indisponibilidade do Sistema de Informações de Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) para o cálculo do percentual mínimo de execução dos recursos em ações e serviços de públicos de saúde (ASPS), apresenta-se o valor informado pela Secretaria de Finanças da Prefeitura Municipal de Nova Trento, até o segundo quadrimestre de 2021 (agosto 2021):

Como resultado financeiro, o município teve:

Ativo Financeiro R\$ 3.031.005,07 - sendo 17,63%

Passivo Financeiro R\$ 2.066.112,16 - sendo 12,02%

- Receita produto de impostos: R\$ 25.468.360,78

Resultado Orçamentário:

Receita Arrecadada R\$ 17.185.050,43

Despesa Realizada R\$ 16.009.334,72

Quanto a meta física/financeira:

- Meta financeira prevista: R\$ 17.956.000,00

- Meta financeira realizada até o período: R\$ 16.527.059,00

- Despesas em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS): R\$ 6.495.926,15

- Manutenção das ASPS (AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE), Percentual de aplicação: 26,18%



## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 24/03/2022.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 24/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

O município não teve auditorias até o segundo quadrimestre de 2021.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O quadrimestre foi marcado pelo retorno gradual dos serviços de saúde, apesar da continuidade da pandemia. Grandes esforços foram dedicados à vacinação da população contra o coronavírus. No período também foi realizada a campanha de vacinação contra a gripe. O monitoramento dos indicadores do Pacto Interfederativo, permitiu verificar que 18 dos 21 indicadores obtiveram resultados positivos quando comparados às metas pactuadas, entende-se que esta análise é parcial e tem a finalidade apenas de monitoramento para adequação de estratégias a fim de atingir os resultados esperados, principalmente dos indicadores que não apresentam um resultado satisfatório no quadrimestre.

---

ADAUTON RAULINO  
Secretário(a) de Saúde  
NOVA TRENTO/SC, 2021



## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

Aprovado

### Introdução

- Considerações:

Aprovado

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Aprovado

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Aprovado

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Aprovado

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Aprovado

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Aprovado

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Aprovado

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Aprovado

### Auditorias

- Considerações:

Aprovado

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Aprovado

NOVA TRENTO/SC, 11 de Julho de 2022

---

Conselho Municipal de Saúde de Nova Trento