

**Secretaria Municipal de Saúde - SEROPEDICA**

**CNPJ: 13.813.107/0001-09**

**ESTRADA RETA DE PIRANEMA N° 971**

**Telefone: 37824985 - E-mail: saudeseropedica@yahoo.com.br**

**23898-500 - SEROPEDICA - RJ**

**RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2014**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

**1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício**

Secretário em Exercício

Nome: MARCUS NEVES BARONI

Data da Posse: 06/05/2013

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: MARCUS NEVES BARONI

Data da Posse: 06/05/2013

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG?

Não

**1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde**

Instrumento legal de criação do FMS

Tipo Lei - 003

CNPJ

13.813.107/0001-09 - Fundo de Saúde

Data

13/01/1997

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?

Sim

Gestor do FMS

MARCUS NEVES BARONI

Cargo do Gestor do FMS

Secretário de Saúde

**1.3 Informações do Conselho de Saúde**

Instrumento legal de criação do CMS

Tipo Lei - 004

Nome do Presidente do CMS

MIGUEL JORGE GOMES DE OLIVEIRA

Data

13/01/1997

Segmento

usuário

Data da última eleição do Conselho

30/08/2012

Telefone

37824895

E-mail

comsasdeseropedica@gmail.com

**1.4 Conferência de Saúde**

Data da última Conferência de Saúde

08/2012

**1.5 Plano de Saúde**

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao ano do relatório de gestão?

Sim

Vigência do Plano de Saúde

De 2014 a 2017

Situação

Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 8 Em 17/02/2014

**ARQUIVOS ANEXOS**

**Documento**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SEROPEDICA 2014-2017 reduzido.docx

resolução.PDF

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017?

Sim

Situação

Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 8 Em 17/02/2014

**ARQUIVOS ANEXOS**

**Documento**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SEROPEDICA 2014-2017 reduzido.docx

PLANO MUNICIPAL.PDF

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano do relatório de gestão?

Sim

Situação

Em Análise

## ARQUIVOS ANEXOS

Documento	
PROGRAMACAO ANUAL DE SAUDE 2014 01-.docx	
A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2015?	Sim
Situação	Em Análise
Aprovação no Conselho de Saúde	Em

## ARQUIVOS ANEXOS

Documento	
PROGRAMACAO ANUAL DE SAUDE 2014 01-.docx	

**1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários**

O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Sim
O Município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	

**1.7 Informações sobre Regionalização**

O município pertence à Região de Saúde:	METROPOLITANA I
O município participa de algum consórcio?	Sim
O município está organizado em regiões intramunicipal?	Não Quantas?

**1.8 Introdução - Considerações Iniciais**

O MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA É COMPOSTO POR ÁREA TERRITORIAL DE 283, 794 KM², COM DENSIDADE DEMOGRÁFICA DE 273,50 HAB/KM², ALTITUDE DA SEDE 26M (IBGE) E COM POPULAÇÃO RESIDENTE ESTIMADA EM 2014 PELO IBGE É DE 82.090 MIL HABITANTES, NÚMERO DE DOMICÍLIOS DE 41.619, TENDO UMA COBERTURA DE POPULAÇÃO DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE 45.184 MIL HABITANTES (2012 SIAB), POPULAÇÃO FLUTUANTE CERCA DE 13.000 HABITANTES ESTIMADO, E SUA ECONOMIA BASEADA EM ATIVIDADES VOLTADAS AO SERVIÇO INDUSTRIAL DE TRANSFORMAÇÃO, COMÉRCIO, EXTRAÇÃO MINERAL, CONSTRUÇÃO CIVIL E AGROPECUÁRIA, CABENDO SALIENTAR QUE O MAIOR EMPREGADOR É A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, QUE CONQUISTOU SUA AUTONOMIA POLÍTICA-ADMINISTRATIVA AO DESMEMBRAR-SE DE ITAGUAÍ, SENDO CONSTITUÍDO COMO MUNICÍPIO A PARTIR DE 1997. O MESMO CONTA ATUALMENTE COM 19 UNIDADES DE SAÚDE BÁSICA, SENDO 16 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM PLENO FUNCIONAMENTO E APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E PELA COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE, 01 UNIDADE PRÉ HOSPITALAR FIXA 24 HORAS COM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE COMPLEXIDADE INTERMEDIÁRIA ENTRE AS UNIDADES BÁSICAS E AS UNIDADES DO PSF, UM HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA, UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS, CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL-CAPSI, UM LABORATÓRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, UMA RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA, SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL AS URGÊNCIAS - SAMU 192, CENTRO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE SEROPÉDICA E CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO.

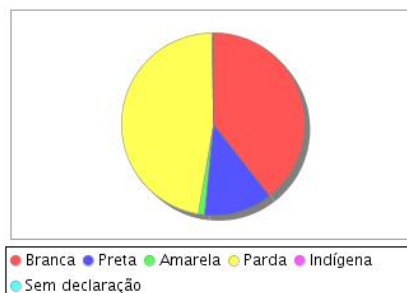
## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2014

82.090

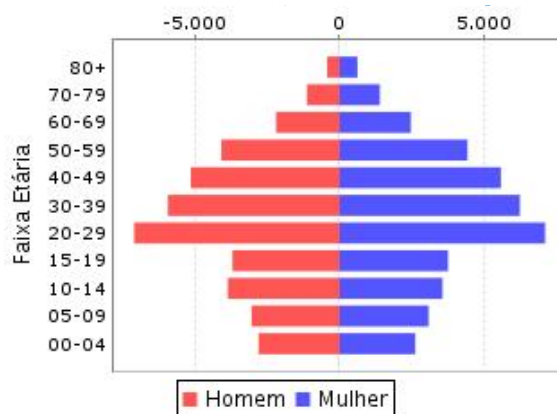
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	80.138	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	30.855	42,34%
Preta	9.486	11,56%
Amarela	766	0,93%
Parda	36.973	45,04%
Indígena	103	0,13%
Sem declaração	3	0,00%



### 2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	2.798	2.612	5.410
05-09	3.038	3.073	6.111
10-14	3.862	3.553	7.415
15-19	3.701	3.743	7.444
20-29	7.092	7.095	14.187
30-39	5.928	6.225	12.153
40-49	5.138	5.569	10.707
50-59	4.082	4.415	8.497
60-69	2.195	2.458	4.653
70-79	1.127	1.389	2.516
80+	429	616	1.045
Total	39.390	40.748	80.138



### Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

A POPULAÇÃO DE 82.090 HABITANTES, DEFINIDA PELO ESTIMATIVA IBGE PARA 2014, NÃO CONSIDERA A PRESENÇA DE UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO NO MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA QUE ALTERA O PERFIL DA POPULAÇÃO LOCAL COM UM ACRÉSCIMO EM CERCA DE 12 000 HABITANTES DE "NÃO RESIDENTES" MAS QUE "RESIDEM", POR UM LONGO TEMPO NO MUNICÍPIO, DURANTE TODO O ANO LETIVO, INCLUSIVE NO PERÍODO DE FÉRIAS ESCOLARES, ACARRETANDO UM ACRÉSCIMO DA DEMANDA NA UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE LOCAIS PORÉM NÃO CONTABILIZADO PELA POPULAÇÃO REGISTRADA PELO IBGE. A ESSE VALOR DEVE SER ACRESCENTADO A POPULAÇÃO FLUTUANTE CRIADA PELA POPULAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS DA CSA QUE RESIDE EM ALOJAMENTOS NA ESTRADA RJ/099.

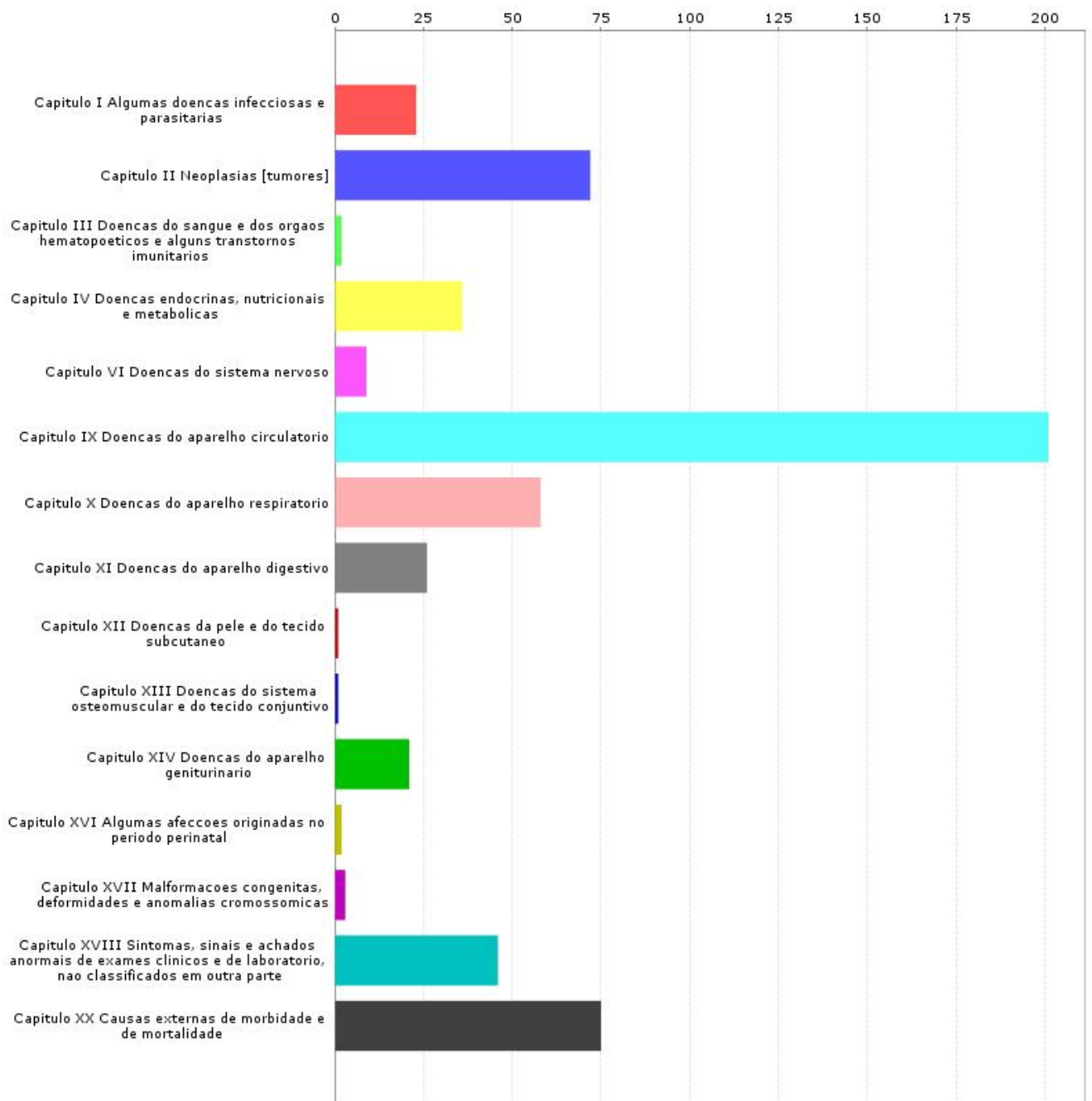
### 2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0)

Última atualização: 17/08/2015 14:14:17

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	1	0	2	1	4	1	3	8
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	1	0	0	0	0	1	8	11	24	14
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	1	0	1	2	5	11	11
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	1	1	0	1	3	25	34	49	47
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	0	0	0	0	1	3	4	11	17
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	5	3	6	6
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	1	0	0	0	3	7	5
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	1	0	0	1	4	9	9	11
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	2	0	0	1	7	19	12	13	9	5	0

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Total	8	1	1	4	9	23	22	65	80	127	121

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	0	23
Capítulo II Neoplasias [tumores]	13	0	72
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	2
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	5	0	36
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	3	0	9
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	39	1	201
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	21	0	58
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	6	0	26
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	5	0	21
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	2
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	3
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	10	1	46
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	7	0	75
Total	113	2	576



### Análise e considerações sobre Mortalidade

OS MAIORES VALORES APRESENTADOS PELOS ÓBITOS SÃO DECORRENTES DE CAPITULO IX DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO (198 CASOS) QUE REPRESENTAM 27,22% DO TOTAL DE ÓBITOS OCORRIDOS ( 572 CASOS).

VALE RESSALTAR QUE ESSES ÓBITOS OCORRERAM EM PACIENTES NAS FAIXAS ETÁRIAS DE 60 ANOS EM DIANTE (126 ÓBITOS) CORRESPONDENDO 74% DOS ÓBITOS OCORRIDOS POR ESSAS PATOLOGIAS( APARELHO CIRCULATORIO), OU SEJA , EM PACIENTES DA 3ª IDADE ONDE AS COMPLICAÇÕES, AS DOENÇAS E OS PROBLEMAS CIRCULATORIOS SÃO CONSIDERADAS PREVALENTES.

O MUNICÍPIO ESTÁ BUSCANDO INVESTIMENTO EM AÇÕES QUE PRIVILEGIEM AS MUDANÇAS DE COMPORTAMENTOS DESSES USUÁRIOS PRINCIPALMENTE NA SUA DIETA ALIMENTAR E NA INCLUSÃO DE ATIVIDADES FÍSICAS PARA PORTADORES DE HAS E DIABETES. A IMPLEMENTAÇÃO DE PROJETOS DE PROMOÇÃO EM SAÚDE E IMPLANTAÇÃO DA ACADEMIA DA SAÚDE EM SAÚDE APONTAM PARA ESSAS AÇÕES NESTA POPULAÇÃO ALVO. EM RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA, O MONITORAMENTO DAS 18 EQUIPES DAS UNIDADES DE ESF AOS PACIENTES CADASTRADOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO E DIABETES FAZEM PARTE DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS OBJETIVANDO A REDUÇÃO DESSE ÍNDICE. A GARANTIA DE OFERTA DE MEDICAÇÃO DE USO CONTÍNUO ESPECÍFICA COM REAVALIAÇÕES EM CONSULTAS DE ROTINA É TAMBÉM UMA DAS ARMAS USADAS PELA UNIDADES DE SAÚDE ESF NO CONTROLE DESSAS PATOLOGIAS.

EM RELAÇÃO À 2ªCAUSA MAIS FREQUENTE DE ÓBITOS ENCONTRAMOS O CAPITULO II DAS NEOPLASIAS (TUMORES) REPRESENTANDO 12,41% DO TOTAL DOS ÓBITOS .QUANTO A ESSAS CAUSA ELA SE MANTEM DENTRO DOS ÍNDICES APRESENTADOS NOS ANOS ANTERIORES ,

QUANTO AO CAPITULO X DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO, REPRESENTAM A 3ª CAUSA MAIS FREQUENTE DOS ÓBITOS ( 10,14%) MAS 84,48% DESSES ÓBITOS OCORRERAM DENTRO DA FAIXA ETÁRIA DE 60 ANOS E MAIS DE IDADE O QUE É PRESUMÍVEL E RECORRENTE PARA PACIENTES NESTA FAIXA ETÁRIA.

SENDO O MUNICÍPIO DEPENDENTE DE OUTROS MUNICÍPIOS PARA TODAS AS SUA INTERNAÇÕES, EXCETUANDO AS OBSTÉTRICAS,NÃO TEM COMO MONITORAR ESSAS INTERNAÇÕES E SUAS EVOLUÇÕES PARA O ÓBITO EM UNIDADES PRESTADORAS DOS SERVIÇOS FORA DOS SEUS DOMÍNIOS.

Análise e considerações sobre Mortalidade

O MAIOR Nº DE INTERNAÇÕES EM 2014 ( 760), QUE REPRESENTOU 42,74% DO TOTAL DE INTERNAÇÕES PARA 2014, OCORREU NO CAPÍTULO XV GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO . PREOCUPA O Nº ALTO DE CASOS PARA GRAVIDEZ EM GESTANTES DE 15 A 19 ANOS (192) TOTALIZANDO 25,26% PARA ESSE CAPÍTULO O QUE APONTA PARA UMA NECESSIDADE DE IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES VOLTADAS PARA A REDUÇÃO DESSE ÍNDICE, PRINCIPALMENTE VOLTADO PARA AÇÕES EDUCATIVAS E DO PLANEJAMENTO FAMILIAR, COM ENVOLVIMENTO DE GRUPOS DE JOVENS JUNTO ÀS EQUIPES DE ESF , O FORTALECIMENTO DO USO DE PRESERVATIVOS E OUTROS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS PARA PREVENÇÃO DE UMA GRAVIDEZ PRECOCE E DE TODAS AS SUAS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES.

EM RELAÇÃO À 2ª MAIOR CAUSA DE INTERNAÇÕES, 161 CASOS, ENCONTRAMOS O CAPÍTULO XIV DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO REPRESENTANDO 9,06% DE TODO AS INTERNAÇÕES OCORRIDAS NO ANO, TENDO A OCORRÊNCIA DE 33 CASOS OU SEJA 29,49 %DESSAS INTERNAÇÕES OCORRENDO NA FAIXA ETÁRIA DE 1 A 4 ANOS, APONTA PARA UMA NECESSIDADE DE ESTUDO E INVESTIGAÇÃO E DE INVESTIMENTOS NO SETOR DE PEDIATRIA.

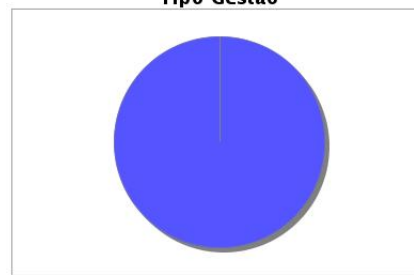
A 3ª MAIOR CAUSA, AO CAPÍTULO II DE NEOPLASIAS, COM 8,46% OU 150 CASOS SENDO A FAIXA ETÁRIA MAIS ATINGIDA DE 30 A 69 ANOS DE IDADE - COM 104 CASOS OU 69,33% DO TOTAL.

EMBORA O MAIOR Nº DE CAUSAS DE ÓBITOS TENHAM OCORRIDO, EM 2014, PELO CAPÍTULO IX DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO, 198 CASOS- 27,22%- ELAS APARECEM COM 120 CASOS OU 6,97,% COMO CAUSAS DE INTERNAÇÕES EM 2014 REPRESENTANDO UMA QUEDA PARA ESSA MORBIDADE PARA AS INTERNAÇÕES EM RELAÇÃO AOS ÓBITOS.

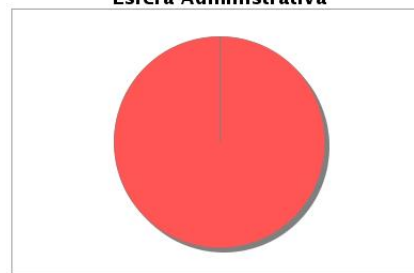


**3.1 TIPO GESTÃO**

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	16	16	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	2	2	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	2	2	0	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	2	2	0	0
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	1	1	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	1	1	0	0
Total	26	26	0	0

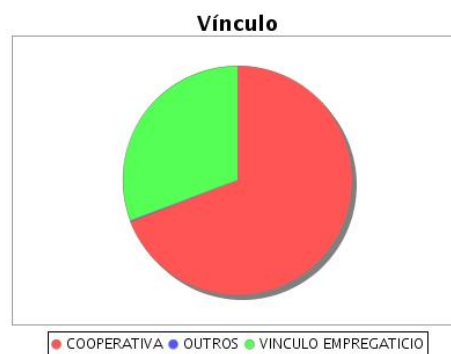
**Tipo Gestão****3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)**

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	26	26	0	0
Total	26	26	0	0

**Esfera Administrativa****Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS**

O MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA POR TER SUA EMANCIPAÇÃO APENAS 19 ANOS, CONTA APENAS COM SUA REDE PRÓPRIA PARA ATENDER AOS SEUS MUNICÍPIES.

<b>COOPERATIVA</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
SEM TIPO	403
TOTAL	403
<b>OUTROS</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
BOLSA	1
TOTAL	1
<b>VINCULO EMPREGATICIO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
CARGO COMISSONADO	3
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	132
ESTATUTARIO	44
TOTAL	179



#### Análise e Considerações Profissionais SUS

O MUNICÍPIO JÁ APROVOU A LEI QUE AUTORIZA ABERTURA DE CONCURSO PÚBLICO PARA AMPLIAR SEU QUADRO DE PROFISSIONAIS.

## 5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

**7- Diretriz: GARANTIA DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR**

**7.1- Objetivo: ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTOS DE PACIENTES EM SUAS RESIDÊNCIAS**

**7.1.1- Ação:**

**REALIZAR VISITAS DOMICILIARES, ATRAVÉS DE EQUIPE, DE PACIENTES ACAMADOS COM DIFICULDADES DE LOCOMOÇÃO, DE CASOS DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS DE SAÚDE E EGRESSOS DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES COM NECESSIDADES DE ATENDIMENTO EM SUAS RESIDÊNCIAS ATÉ OBTENÇÃO DE ALTA**

Meta Prevista: 85%

Meta Executada: 100%

**7.1.2- Ação:**

**PROMOVER ESTUDOS DE LEVANTAMENTOS DE CASOS E DADOS DE DESEMPENHO DO PROGRAMA COM REGISTROS DE SEUS ATENDIMENTO NAS DEMANDAS PREVISTAS**

**GARANTIR EQUIPE CAPACITADA COM RELAÇÃO À LINHAS DE CUIDADOS, DA HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO E PROCESSO DA ALTA ASSISTIDA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EM PROCESSO DE EXECUÇÃO

**7.1.3- Ação: PROMOVER CAPACITAÇÃO PARA FORMAÇÃO DE CUIDADORES**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 100%

**7.1.4- Ação: GARANTIR EQUIPAMENTOS E MATERIAL PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE EQUIPE DO SAD**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO CUMPRIDA

**7.1.5- Ação: GARANTIR TRANSPORTE PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE EQUIPE DO SAD**

Meta Prevista: 100% DAS VD

Meta Executada: 30%

**7- Diretriz: GARANTIA DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA**

**7.2- Objetivo: AMPLIAÇÃO DE COBERTURA DE UNIDADES BÁSICAS COM ESF**

**7.2.1- Ação: IMPLANTAR NOVAS EQUIPES E UNIDADES DE SAÚDE ESF**

Meta Prevista: >15%

Meta Executada: >12%

### **7.3- Objetivo:APRIMORAMENTO E QUALIFICAÇÃO DE EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA COM ESF**

#### **7.3.1- Ação:REALIZAR CAPACITAÇÕES DAS EQUIPES ESF NAS DIVERSASÁREAS DE ATENÇÃO À SAÚDE**

Meta Prevista: 100% DAS EQUIPES

Meta Executada: 100%

#### **7.3.2- Ação:REALIZAR CAPACITAÇÕES E QUALIFICAÇÕES DE EQUIPES ESF EM AÇÕES CONSULTAS COMPARTILHADAS COM EQUIPES DE APOIO EM SAÚDE**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES CONTEMPLADAS PELO NASF

#### **7.3.3- Ação:GARANTIR INSERÇÃO DOS COMPONENTES DAS EQUIPES DE ESF EM CURSOS ORIUNDOS DE INICIATIVAS DA CIR EM EDUCAÇÃO PERMANENTE**

Meta Prevista: 60% DOS PROFISSIONAIS

Meta Executada: SEM REGISTRO NO ANO É INDICADOR REGIONAL

### **7.3- Objetivo: AVALIAÇÃO DAS AÇÕES REALIZADAS PELAS UNIDADES ESF**

#### **7.3.1- Ação:FAZER USO DE INSTRUMENTOS DE MONITORAMENTO DE INDICADORES DE SAÚDE PARA ACOMPANHAMENTO DE DESEMPENHO E ALCANCE DE METAS DAS UNIDADES ESF**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

#### **7.3.2- Ação:IMPLANTAR MECANISMO PARA GARANTIR A COMUNICAÇÃO E/OU TROCA DE INFORMAÇÃO ENTRE AS UNIDADES E SUA COORDENAÇÃO ATRAVÉS DE USO DE FLUXOS E ROTINAS DE TRABALHOS COMPARTILHADOS**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

### **7.4- Objetivo:APRIMORAMENTO E A MELHORIA NA QUALIDADE DAS AÇÕES EM ATENÇÃO BÁSICANAS UNIDADES ESF**

#### **7.4.1- Ação:MONITORAR A IMPLANTAÇÃO E GARANTIR A APLICAÇÃO DE TODOS OS PROTOCOLOS E FLUXOS ASSISTENCIAIS ESTABELECIDOS PELO MS.**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

#### **7.4.2- Ação:**

**GARANTIR ATUALIZAÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS EQUIPES ESF PARA UTILIZAÇÃO DE TODOS OS PROTOCOLOS E FLUXOS ASSISTENCIAIS ESTABELECIDOS PELO MS.**

Meta Prevista: 100% DOS PROFISSIONAIS DAS ESF

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

### **7.5- Objetivo:APRIMORAMENTO E MELHORIA NA QUALIDADE DAS AÇÕES EM ATENÇÃO BÁSICA ESF COM APOIO DO NASF**

#### **7.5.1- Ação:IMPLEMENTAR AS AÇÕES COMPARTILHADAS DE EQUIPE NASF COM EQUIPES DE ESF**

Meta Prevista: 50% DAS UNIDADES

Meta Executada: 50% DAS UNIDADES

**7.5.2- Ação:IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE PARA A POPULAÇÃO CADASTRADA DAS ESF ATRAVÉS DE EQUIPE DO NASF**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 50% DAS UNIDADES

**7.6- Objetivo:GARANTIA DE INSUMOS PARA DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES EM ATENÇÃO BÁSICA BÁSICASNAS UNIDADES ESF**

**7.6.1- Ação:GARANTIR DENTRO DE UMA ROTINA DE PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DAS DEMANDAS DAS UNIDADES, AS NECESSIDADES DE MEDICAMENTOS NAS UNIDADES ESF**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 70% DOS MEDICAMENTOS

**7.6.2- Ação:GARANTIR DENTRO DE UMA ROTINA DE PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DAS DEMANDAS DAS UNIDADES, DE MATERIAIS MÉDICO- HOSPITALARES PARA REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICOS E TRATAMENTO DOS CASOS ATENDIDOS PELAS EQUIPES DE ESF**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 70% DOS MATERIAIS

**7.7- Objetivo:DESENVOLVIMENTO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR COM O APOIO DO PROGRAMA MELHOR EM CASA (SAD)**

**7.7.1- Ação:GARANTIR ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTOS DE PACIENTES EM SUAS RESIDÊNCIAS COM DIFICULDADES DE LOCOMOÇÃO, DE CASOS DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS DE SAÚDE E EGRESSOS DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES**

Meta Prevista: 85% DOS CASOS

Meta Executada: 85%

**7.8- Objetivo:IMPLEMENTAÇÃO DO PAHI COMPONENTE DA ATENÇÃO BÁSICA ATRAVÉS DOS ISAB 6 E 11.NAS UNIDADES ESF**

**7.8.1- Ação:IMPLANTAR NAS ESF O ACOLHIMENTO E MONITORAMENTO DOS INDICADORES SENSÍVEIS A ATENÇÃO BÁSICA ISABS Nº 6 E 11, PARA OBTENÇÃO DA REDUÇÃO DE INTERNAÇÕES POR PNEUMONIAS BACTERIANAS E INSUFICIÊNCIA CARDÍACA**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100% IMPLANTADA

**7.9- Objetivo:GARANTIR O DESENVOLVIMENTO PMAQ NAS UNIDADES ESF**

**7.9.1- Ação: MONITORAR ATRAVÉS DE INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO INTERNA AMAQ E DE INDICADORES DE SAÚDE O DESEMPENHO DAS ESF QUE ADERIRAM AO PMAQ.**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: NÃO REALIZADA

**8- Diretriz:GARANTIA DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE NA SAÚDE BUCAL**

**8.1- Objetivo:AMPLIAÇÃO DE COBERTURA DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL**

**8.1.1- Ação:IMPLEMENTAR AS AÇÕES DA REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL EM SAÚDE BUCAL AMPLIANDO O NÚMERO DE EQUIPE EM RELAÇÃO ÀS EQUIPES DE ESF.**

Meta Prevista: > 15%

Meta Executada: AUMENTO DE 3,75%

**8.2- Objetivo:PROMOÇÃO DA PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL**

**8.2.1- Ação:GARANTIR A DISTRIBUIÇÃO DE KITS DE HIGIENE BUCAL PARA A POPULAÇÃO ASSISTIDA NA ESF VISANDO A REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS DE CARÁTER COLETIVO**

Meta Prevista: > 15%

Meta Executada: NÃO CUMPRIDA

**8.2.2- Ação:REALIZAR PALESTRAS EDUCATIVAS EM ESCOLAS DAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DA ESF**

Meta Prevista: 60%

Meta Executada: 60%

**8.2.3- Ação:REALIZAR APLICAÇÃO DE FLÚOR EM ESCOLAS DAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DA ESF**

Meta Prevista: 60%

Meta Executada: 60%

**8.3- Objetivo:QUALIFICAÇÃO DA EQUIPES DA ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL**

**8.3.1- Ação:CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL DA ESF COM UTILIZAÇÃO DO RECURSO DOTELESSAÚDE, COM INTEGRAÇÃO DE ESPECIALISTAS DO CEO E COM PARTICIPAÇÃO EM CURSOS OFERTADOS PELA EDUCAÇÃO PERMANENTE**

Meta Prevista: 100% DA EQUIPE

Meta Executada: NÃO EXECUTADO

**8.4- Objetivo:IMPLEMENTAR AS AÇÕES BÁSICAS EM SAÚDE BUCAL**

**8.4.1- Ação:GARANTIR O AUMENTO DA COBERTURA DE PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA**

Meta Prevista: >20%

Meta Executada: >10%

**8.4.2- Ação:GARANTIR O AUMENTO DA COBERTURA DE AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA.**

Meta Prevista: >30%

Meta Executada: SEM REGISTRO

**8.4.3- Ação:AUMENTAR A MÉDIA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS BÁSICOS INDIVIDUAIS.**

Meta Prevista: >20%

Meta Executada: >5%

**8.4.4- Ação:REALIZAR ATENDIMENTO NO CONSULTÓRIO MÓVEL EM ÁREAS QUE NÃO POSSUEM COBERTURA DE SAÚDE BUCAL**

Meta Prevista: >20%

Meta Executada: NÃO REALIZADO

**8.4.5- Ação:GARANTIR EQUIPAMENTOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE EQUIPE DA SAÚDE BUCAL EM ATENÇÃO BÁSICA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EM PROCESSO DE EXECUÇÃO

**8.4.6- Ação:**

**GARANTIR MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE EQUIPE DA SAÚDE BUCAL EM ATENÇÃO BÁSICA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**8- Diretriz:GARANTIA DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE NA SAÚDE BUCAL**

**8.1- Objetivo:IMPLEMENTAR AS AÇÕES ESPECIALIZADAS EM SAÚDE BUCAL**

**8.1.1- Ação:GARANTIR O ATENDIMENTO DAS DEMANDAS ORIUNDAS DE ENCAMINHAMENTOS PARA O ATENDIMENTO NOCEO- CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 70%

**8.1.2- Ação:GARANTIR EQUIPAMENTOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE EQUIPE DA SAÚDE BUCAL EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EM PROCESSO DE EXECUÇÃO

**8.1.3- Ação:GARANTIR EQUIPE ESPECIALIZADA PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE BUCAL ESPECIALIZADA**

Meta Prevista: 100% DA EQUIPE

Meta Executada: 100%

**8.1.4- Ação:GARANTIR MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE EQUIPE DA SAÚDE BUCAL EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**9- Diretriz:GARANTIA DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE NA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER**

**9.1- Objetivo:AMPLIAR A OFERTA DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS PARA MUNICÍPIOS NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 59 ANOS.**

**9.1.1- Ação:GARANTIR EXAMES PREVENTIVOS DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE- ESF**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

**9.1.2- Ação:GARANTIR A LOGÍSTICA PARA REALIZAÇÃO DE TODOS OS EXAMES NECESSÁRIOS AO PROGRAMA COM FORNECIMENTO DE MATERIAL PARA COLETA DE MATERIAL**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

**9.1.3- Ação:GARANTIR A LOGÍSTICA PARA REALIZAÇÃO DOS EXAMES COM ROTINA DE TRANSPORTE DO MATERIAL COLETADO AO LABORATÓRIO ESTADUAL DE SAÚDE**

Meta Prevista: 100% DOS EXAMES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

**9.1.4- Ação:GARANTIR CAPACITAÇÃO CONTINUADA DAS EQUIPES DE ESF NA REALIZAÇÃO DA COLETA PARA EXAME CITOPATOLÓGICO**

Meta Prevista: 100% DAS EQUIPES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

**9.2- Objetivo:DIAGNOSTICAR E REFERENCIAR PARA TRATAMENTO MULHERES COM LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO**

**9.2.1- Ação:GARANTIR REFERÊNCIA PARA TRATAMENTO DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE LESÕES INTRAEPITELIAIS DE ALTO GRAU NO COLO DO ÚTERO**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

**9.2.2- Ação:GARANTIR A DISPONIBILIDADE DE TRANSPORTE DA MULHER PARA TRATAMENTO EM UNIDADE DE REFERÊNCIA, QUANDO NECESSÁRIO**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS

Meta Executada: 80%

**9.2.3- Ação:REALIZAR VISITAS DOMICILIARES PARA ACOMPANHAMENTO/ MONITORAMENTO DOS CASOS EM TRATAMENTO**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS

Meta Executada: 80% DOS CASOS

**9.2.4- Ação:CAPACITAR AS EQUIPES DE ESF PARA DETECÇÃO E MONITORAMENTO DO TRATAMENTO DE MULHERES COM LESÃO DE ALTO GRAU E/ OU LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DO COLO UTERINO.**

Meta Prevista: 100% DAS EQUIPES

Meta Executada: 100% DAS EQUIPES NAS UNIDADES

**9.3- Objetivo:AMPLIAR A OFERTA DO PLANEJAMENTO FAMILIAR**

**9.3.1- Ação:INTENSIFICAR A OFERTA DE ATIVIDADES EDUCATIVAS EM PLANEJAMENTO FAMILIAR EM TODAS AS UNIDADES DE ESF COM REALIZAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO DAS EQUIPES**

Meta Prevista: 100% DAS EQUIPES

Meta Executada: 100% DAS EQUIPES

**9.3.2- Ação:**

**IMPLEMENTAR NA MATERNIDADE MUNICIPAL, A REALIZAÇÃO DE LAQUEADURA, VASECTOMIA E COLOCAÇÃO DE DIU EM MUNICÍPIOS ORIUNDOS DOS GRUPOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR DA ESF**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: PROCESSO EM EXECUÇÃO



**9.3.3- Ação:GARANTIR EQUIPE DE PROFISSIONAIS PARA REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NO PLANEJAMENTO FAMILIAR**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada:

PROCESSO EM EXECUÇÃO

**9.4- Objetivo:OFERTAR SERVIÇO DE PRÉ- NATAL DE QUALIDADE COM ACOMPANHAMENTO EM TODO PERÍODO DA GESTAÇÃO AO PUERPÉRIO**

**9.4.1- Ação:GARANTIR ACOMPANHAMENTO DAS GESTANTES DO PRÉ-NATAL AO PUERPÉRIO ÀS GESTANTES NAS UNIDADES DE ESF, E OUTRAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

Meta Prevista: 100% DAS GESTANTES

Meta Executada: 100% DAS GESTANTES

**9.4.2- Ação:OFERTAR TODOS OS EXAMES LABORATORIAIS, INCLUSIVE DE IMAGEM, PRECONIZADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO ACOMPANHAMENTO DAS GESTANTES**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**9.4.3- Ação:OFERTAR MINI KITS DE ENXOVAL PARA RN COMO INCENTIVO À REALIZAÇÃO DE PELO MENOS 6 CONSULTAS DE PRÉ NATAL PARA CADA GESTANTE**

Meta Prevista: 100% DAS GESTANTES

Meta Executada: AÇÃO NÃO EXECUTADA

**9.4.4- Ação:OFERTAR TRATAMENTO ÀS GESTANTES PORTADORAS DE HIV, SÍFILIS, RUBÉOLA E OUTRAS DOENÇAS INFECTO CONTAGIOSAS**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS

Meta Executada: 100% DOS CASOS

**9.4.5- Ação:GARANTIR A EDUCAÇÃO CONTINUADA DE ENFERMEIROS E MÉDICOS DA ESF PARA AVALIAÇÃO E REALIZAÇÃO DE PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO**

Meta Prevista: 100% DAS EQUIPES

Meta Executada: 100% DAS EQUIPES

**9.4.6- Ação:GARANTIR A EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA ENFERMEIROS E MÉDICOS DA ESF NO DIAGNÓSTICO DE CASOS DE PRÉ- NATAL DE MÉDIO E ALTO RISCO;**

Meta Prevista: 100% DAS EQUIPES

Meta Executada: 100% DAS EQUIPES

**9.4.7- Ação:GARANTIR REFERÊNCIA PARA PRÉ-NATAL DE GESTANTES DE MÉDIO E ALTO-RISCO**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS

Meta Executada: 100% DOS CASOS

**9.4.8- Ação:REALIZAR BUSCA ATIVA, ATRAVÉS DE VISITAS DOMICILIARES ÀS GESTANTES E PUÉRPERAS FALTOSAS ÀS AGENDAS DE CONSULTAS**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS

Meta Executada: 80% DOS CASOS

**9.5- Objetivo:AMPLIAR A OFERTA DE MAMOGRAFIA.**

**9.5.1- Ação:OFERTAR MAMOGRAFIA À MULHERES DE 50 A 69 ANOS ATRAVÉS DE REGULAÇÃO DE EXAMES POR PRESTADOR CONTEMPLADO NA SISPP**

Meta Prevista: >10%

Meta Executada: NÃO HOUE AUMENTO- MANTEVE -SE  
A MESMA RAZÃO DE 0,8

**9.6- Objetivo:REDUÇÃO DE PARTOS CESÁREOS**

**9.6.1- Ação:GARANTIR NO PRÉ NATAL DAS UNIDADES ESF, A SENSIBILIZAÇÃO DAS GESTANTES SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PARTO NORMAL PARA A SAÚDE DA MULHER E RN**

Meta Prevista: 40%

Meta Executada: 100%

**9.6.2- Ação:**

**IMPLEMENTAR A CRIAÇÃO DE GRUPOS DE ORIENTAÇÃO E APOIO AS GESTANTES NAS UNIDADES DE ESF**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

**9.7- Objetivo:REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA**

**9.7.1- Ação:GARANTIR PRÉ-NATAL E ASSISTÊNCIA AO PARTO DE QUALIDADE COM OFERTA DE CONSULTAS PARA ACOMPANHAMENTO DA MULHER NO DECORRER DA GESTAÇÃO E PUERPÉRIO**

Meta Prevista: 100% DAS GESTANTES

Meta Executada: 100% DAS GESTANTES

**9.8- Objetivo:INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL, INFANTIS E FETAIS**

**9.8.1- Ação:AUMENTAR A PROPORÇÃO DE ÓBITOS INVESTIGADOS EM MULHERES DE IDADE FÉRTIL COM IMPLANTAÇÃO DO COMITÊ DE INVESTIGAÇÃO DE MORTALIDADE MATERNA, INFANTIL E FETAL**

Meta Prevista: 85% DOS ÓBITOS

Meta Executada: NÃO CUMPRIDA= 69,34%

**9.8.2- Ação:VIABILIZAR PARCERIAS PARA DESENVOLVIMENTO DA INVESTIGAÇÃO DE MORTALIDADE MATERNA, INFANTIL E FETAL**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: PROCESSO EM EXECUÇÃO

**9.9- Objetivo:ABASTECIMENTO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO**

**9.9.1- Ação:GARANTIR ABASTECIMENTO EM TEMPO HÁBIL E COM QUALIDADE DA INFORMAÇÃO DO SISTEMA SIPRENATAL**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: PROCESSO EM EXECUÇÃO

**9.9.2- Ação:IMPLANTAR SISTEMAS SISCOLO, SISMAMA , SISCAN.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: IMPLANTADO

**9- Diretriz:FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DIABETES**

**9.1- Objetivo:GARANTIR A PROMOÇÃO DO CONTROLE DA DIABETES COM REDUÇÃO DO NÚMERO DE CASOS**

**9.1.1- Ação:REALIZAR CAPTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE TODOS OS PORTADORES DE DIABETES COM CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES EM TODAS AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.**

Meta Prevista: 100% DAS EQUIPES

Meta Executada: 100%

**9.1.2- Ação:GARANTIR CONSULTAS DE RETORNO A TODOS OS PACIENTES ASSISTIDOS NAS UNIDADES ESF**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100%

**9.1.3- Ação:AUMENTAR A PROPORÇÃO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS,COM 40 ANOS OU MAIS, CADASTRADOS NO SISTEMA HIPERDIA**

Meta Prevista: >30%

Meta Executada: SISTEMA HIPERDIA DESATIVADO PELO MS

**9.1.4- Ação:PROMOVER RECADASTRAMENTO DE TODOS OS PACIENTES ASSISTIDOS NAS UNIDADES ESF**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: SISTEMA HIPERDIA DESATIVADO PELO MS

**9.1.5- Ação:BUSCAR REDUÇÃO DE INTERNAÇÕES POR DIABETES MELLITUS E SUAS COMPLICAÇÕES COM ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO DE TODOS OS CASOS DE DIABETES CADASTRADOS**

Meta Prevista: 5%

Meta Executada: < 10% REDUÇÃO

**9.1.6- Ação:**

**REALIZAR BUSCA ATIVA DE CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO DA DIABETE ATRAVÉS DE VISITA DOMICILIAR**

Meta Prevista: 60%

Meta Executada: 50%

**9.2- Objetivo:MONITORAMENTO DOS CASOS DE DIABETES**

**9.2.1- Ação:GARANTIR O ABASTECIMENTO PERMANENTE E EM TEMPO HÁBIL DOS CADASTROS E ACOMPANHAMENTOS DE CASOS DE DIABETES NO SISTEMA HIPERDIA**

Meta Prevista: 100% DOS REGISTROS

Meta Executada: SISTEMA HIPERDIA DESATIVADO PELO MS

### **9.3- Objetivo:OFERTA DE INSUMOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

**9.3.1- Ação:GARANTIR INSUMOS, MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES NECESSÁRIOS A REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICOS E TRATAMENTO DOS CASOS DETECTADOS DE DIABETES ATRAVÉS DE PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DAS DEMANDAS E DAS DISPENSAÇÕES DE MEDICAMENTOS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 80%

**9.3.2- Ação:CONTROLAR ENTREGAS DE INSULINAS NAS UNIDADES DE ESF ATRAVÉS DE MONITORAMENTO DOS CADASTRADOS INSULINO-DEPENDENTES**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

### **9.4- Objetivo:GARANTIR ATENDIMENTO AO PÉ DIABÉTICO**

**9.4.1- Ação:IMPLANTAR NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DO PORTADOR DE DIABETES COM COMPROMETIMENTO DE MEMBROS INFERIORES GARANTINDO A AVALIAÇÃO, TRATAMENTO A NÍVEL AMBULATORIAL PARA O TIPO I**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS

Meta Executada: NÃO IMPLANTADO

**9.4.2- Ação:GARANTIR AVALIAÇÃO E TRATAMENTO AO PORTADOR DE DIABETES COM COMPROMETIMENTO DE MEMBROS INFERIORES DOS CASOS TIPO II E III ATRAVÉS DE REFERENCIAMENTOS PARA SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS

Meta Executada: 100%

### **9.5- Objetivo:GARANTIR A PROMOÇÃO DO CONTROLE DA DIABETES COM ATENDIMENTO INTEGRAL AO PACIENTE**

**9.5.1- Ação:GARANTIR O FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA DOS PACIENTES DE DIABETES QUE NECESSITEM DE ACOMPANHAMENTO EM OUTRAS UNIDADES DE SAÚDE FORA DO MUNICÍPIO**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS

Meta Executada: 100%

**9.5.2- Ação:GARANTIR REFERÊNCIA PARA O PROGRAMA EM ATENDIMENTO E EXAMES NECESSÁRIOS AOS PORTADORES DE DIABETES QUANDO ENCAMINHADOS PARA UNIDADE MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES MÉDICAS**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS

Meta Executada: 100%

## **9- Diretriz:FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA HANSENÍASE**

### **9.1- Objetivo:AMPLIAR A CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS A CADA ANO**

**9.1.1- Ação:GARANTIR A CURA DOS CASOS DIAGNOSTICADOS DE HANSENÍASE ATRAVÉS DA REALIZAÇÃO DE ROTINA NO MONITORAMENTO DA EVOLUÇÃO DE TODOS OS CASOS POSITIVOS.**

Meta Prevista: 85%

Meta Executada: 100%

**9.1.2- Ação:REDUZIR O ABANDONO DE TRATAMENTO DA HANSENÍASE ATRAVÉS DA REALIZAR A BUSCA ATIVA DE TODOS OS CASOS**

Meta Prevista: 10%

Meta Executada: 10%

**9.1.3- Ação:REALIZAR A AVALIAÇÃO DE GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA NOS CASOS DE HANSENÍASE REDUZINDO A PROPORÇÃO DE GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA I E II REGISTRADO NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO.**

Meta Prevista: 95%

Meta Executada: 100%

**9.2- Objetivo:AMPLIAR A DETECÇÃO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE**

**9.2.1- Ação:PROMOVER DETECÇÃO DE POSSÍVEIS CASOS DE HANSENÍASE ATRAVÉS DE CAPACITAÇÃO DE EQUIPES DE ESF**

Meta Prevista: 100% DAS EQUIPES

Meta Executada: 50%

**9.2.2- Ação:GARANTIR A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE CONTACTANTES E/OU FAMILIARES DOS PORTADORES DE HANSENÍASE**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 84,2%

**9.2.3- Ação:REALIZAR CAMPANHAS PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE DA HANSENÍASE**

Meta Prevista: 03 CAMPANHAS ANUAIS

Meta Executada: 02 CAMPANHAS

**9.3- Objetivo:MONITORAMENTO DOS CASOS DE HANSENÍASE**

**9.3.1- Ação:GARANTIR ROTINA, EM TEMPO HÁBIL, DE ABASTECIMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DE CASOS DE HANSENÍASE E ACOMPANHAMENTO DA EVOLUÇÃO DOS CASOS REGISTRADOS NO SISTEMA SINAN ATÉ SUA ALTA**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS

Meta Executada: 100% DOS CASOS

**9.3.2- Ação:REALIZAR CAMPANHAS PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE DA HANSENÍASE**

Meta Prevista: 0

Meta Executada: 02 CAMPANHAS

**9- Diretriz:GARANTIA DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE NA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

**9.1- Objetivo:PROMOVER ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA**

**9.1.1- Ação:OFERTAR PRÉ-NATAL DE QUALIDADE ÀS GESTANTES NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

**9.1.2- Ação:REALIZAR E APOIAR A EDUCAÇÃO CONTINUADA DA EQUIPES DE ESF COM RELAÇÃO À TEMÁTICAS DE SAÚDE DA CRIANÇA**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

**9.1.3- Ação:GARANTIR O SERVIÇO DE PUERICULTURA NAS UNIDADES DE ESF**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

**9.1.4- Ação:ESTIMULAR A CRIAÇÃO DE GRUPOS DE APOIO E ORIENTAÇÃO ÀS GESTANTES E PUÉRPERAS**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

**9.1.5- Ação:GARANTIR A REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO DO 3º AO 5º DIA DE VIDA DO RN.**

Meta Prevista: 100% DOS RN

Meta Executada: OFERTA DE TESTES A 100% DOS RN

**9.1.6- Ação:ESTIMULAR O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ O 6º MÊS E COMPLEMENTAR ATÉ OS 2 ANOS DE VIDA.**

Meta Prevista: 100% DOS RN

Meta Executada: 100% DOS RN

**9.1.7- Ação:GARANTIR O USO DA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA PARA TODOS OS RN NA MATERNIDADE**

Meta Prevista: 100% DOS RN

Meta Executada: 100% DOS RN

**9.1.8- Ação:GARANTIR NÚMERO SUFICIENTE DA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA E TAMBÉM CONFEÇÃO DE EXCEDENTES NECESSÁRIOS PARA CASOS DE REPOSIÇÃO ( 2ª VIA)**

Meta Prevista: 100% DE CADERNETAS

Meta Executada: 100% DE CADERNETAS

**9.2- Objetivo:PROMOVER ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE**

**9.2.1- Ação:IMPLANTAR O ATENDIMENTO INTEGRAL AOS ADOLESCENTES NAS UNIDADES DE ESF**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

**9.2.2- Ação:IMPLANTAR A CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE (CSA) NA REDE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

**9.2.3- Ação:GARANTIR CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO PARA EQUIPES DE ESF PARA ATENDIMENTO INTEGRAL AO ADOLESCENTE**

Meta Prevista: 100% DAS EQUIPES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

**9.2.4- Ação:PROMOVER AÇÕES EDUCATIVAS PARA ORIENTAÇÃO DA REDUÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

Meta Prevista: 100% DAS EQUIPES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

**9.2.5- Ação:CRIAR GRUPOS EDUCATIVOS COM ADOLESCENTES NAS UNIDADES DE ESF**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: PROCESSO EM ANDAMENTO

**9.2.6- Ação:GARANTIR PARTICIPAÇÃO DE TREINAMENTO DE EQUIPES JUNTO A SESDEC PARA IMPLANTAÇÃO E ADESÃO DA CSA NAS UNIDADES ESF**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

**9.2.7- Ação:**

**INTEGRAR AS SECRETARIAS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO VISANDO À PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE COM REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO**

Meta Prevista: 100% DAS ESCOLAS

Meta Executada: 30% DAS ESCOLAS

**9- Diretriz:FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA TUBERCULOSE**

**9.1- Objetivo:AMPLIAR A CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILÍFERA DIAGNOSTICADOS A CADA ANO**

**9.1.1- Ação:GARANTIR CURA DOS CASOS DIAGNOSTICADOS DE TUBERCULOSE ATRAVÉS DA REALIZAÇÃO DE UMA ROTINA DE DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E MONITORAMENTO DE TODOS OS CASOS**

Meta Prevista: 72% DOS CASOS

Meta Executada: 71,88%

**9.1.2- Ação:AMPLIAR QUADRO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM PARA EXECUÇÃO DE TODOS OS PROTOCOLOS EXIGIDOS PELO PROGRAMA.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO

**9.1.3- Ação:GARANTIR INVESTIGAÇÃO DE TODOS OS CASOS DE MULTIRESISTÊNCIA E/OU DE FALÊNCIA DO TRATAMENTO CONVENCIONAL**

Meta Prevista: 75% DOS CASOS

Meta Executada: 100%

**9.1.4- Ação:**

**GARANTIR TRATAMENTO EM UNIDADE DE REFERÊNCIA DE TODOS OS CASOS DE MULTIRESISTÊNCIA E/OU DE FALÊNCIA DO TRATAMENTO CONVENCIONAL COM MONITORAMENTO**

Meta Prevista: 75% DOS CASOS

Meta Executada: 100%

**9.1.5- Ação:REDUZIR PROPORÇÃO DE ABANDONO DE TRATAMENTO COM A REALIZAÇÃO DA BUSCA ATIVA DE TODOS OS CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO DE PACIENTES PORTADORES DE TUBERCULOSE**

Meta Prevista: 10% DE ABANDONO

Meta Executada: NÃO EXECUTADO

**9.1.6- Ação:GARANTIR TRANSPORTE PARA A REALIZAÇÃO DE VISITAS DOMICILIARES NA BUSCA ATIVA DE ABANDONO DE TRATAMENTO E DE INVESTIGAÇÃO DE CASOS DE TUBERCULOSE**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS

Meta Executada: 60%

**9.1.7- Ação:GARANTIR O USO DO MEDICAMENTO PELOS PORTADORES DE TUBERCULOSE**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS

Meta Executada: 100% DOS CASOS

**9.1.8- Ação:IMPLANTAR O TRATAMENTO SUPERVISIONADO PARA AS EQUIPES DE ESF.**

Meta Prevista: 80% DAS UNIDADES

Meta Executada: 50%

**9.1.9- Ação:IMPLANTAR O TRATAMENTO SUPERVISIONADO PARA AS EQUIPES DE ESF.**

Meta Prevista: 80% DAS UNIDADES

Meta Executada: 50%

**9.1.10-CAPACITAR EQUIPE E ACS PARA GARANTIR O TRATAMENTO SUPERVISIONADO DE  
Ação:PACIENTES EM  
TRATAMENTO DE TUBERCULOSE NAS ÁREAS COBERTAS POR UNIDADES ESF**

Meta Prevista: 80% DAS EQUIPES

Meta Executada: 100%

**9.1.11-IMPLEMENTAR A OFERTA DE CESTAS BÁSICAS PARA OS CASOS DE PACIENTES  
Ação:CONSIDERADOS COM  
RISCO DE ABANDONO DE TRATAMENTO**

Meta Prevista: 80% DOS CASOS

Meta Executada: AÇÃO NÃO REALIZADA

**9.2- Objetivo:AMPLIAÇÃO DA DETECÇÃO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE**

**9.2.1- Ação:DETECTAR POSSÍVEIS CASOS ESTIMADOS DE TUBERCULOSE ATRAVÉS DA CAPTAÇÃO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS EM TODAS AS UNIDADES DE ESF**

Meta Prevista: 80% DOS CASOS

Meta Executada: 80%



**9.2.2- Ação:CAPACITAR EQUIPES DE ESF PARA DETECÇÃO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS**

Meta Prevista: 100% DAS EQUIPES

Meta Executada: 100%

**9.2.3- Ação:REALIZAR EXAMES DE BACILOSCOPIA PARA TUBERCULOSE( PESQUISA DE BK- BAAR) PARA DIAGNÓSTICO DA DOENÇA**

Meta Prevista: 80%DOS CASOS

Meta Executada: 60%

**9.2.4- Ação:REALIZAR EXAMES PARA DETECÇÃO DE HIV NOS PACIENTES EM TRATAMENTO DE TUBERCULOSE**

Meta Prevista: 75% DOS CASOS

Meta Executada: 36,36%

**9.2.5- Ação:REALIZAR EXAMES ESPECÍFICOS PARA TUBERCULOSE( PPD) EM CONTACTANTES E/OU FAMILIARES DOS PORTADORES DA DOENÇA**

Meta Prevista: 80% DOS CASOS

Meta Executada: 50%

**9.3- Objetivo:MONITORAMENTO DOS CASOS DE TUBERCULOSE**

**9.3.1- Ação:GARANTIR ROTINA, EM TEMPO HÁBIL, DE ABASTECIMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DE CASOS DE TUBERCULOSE E ACOMPANHAMENTO DA EVOLUÇÃO DOS CASOS REGISTRADOS NO SISTEMA SINAN ATÉ SUA ALTA**

Meta Prevista: 80% DOS CASOS

Meta Executada: 65%

**10- Diretriz:FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL**

**10.1- Objetivo:GARANTIR A PROMOÇÃO DO CONTROLE DA HIPERTENSÃO COM REDUÇÃO DO NÚMERO DE CASOS.**

**10.1.1-REALIZAR CAPTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE TODOS OS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL COM CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES EM TODAS AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.**

Meta Prevista: 100% DAS EQUIPES

Meta Executada: 100%

**10.1.2-GARANTIR CONSULTAS DE RETORNO A TODOS OS PACIENTES ASSISTIDOS NAS UNIDADES  
Ação:ESF**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100%

**10.1.3-AUMENTAR A PROPORÇÃO DE PORTADORES DE HIPERTENSÃO ,COM 40 ANOS OU MAIS, Ação:CADASTRADOS NO SISTEMA HIPERDIA**

Meta Prevista: >20%

Meta Executada: SISTEMA HIPERDIA DESATIVADO

**10.1.4-PROMOVER RECADASTRAMENTO DE TODOS OS PACIENTES ASSISTIDOS NAS UNIDADES**

**Ação:ESF**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: SISTEMA HIPERDIA DESATIVADO

**10.1.5-BUSCAR REDUÇÃO DE INTERNAÇÕES POR - AVC- E SUAS COMPLICAÇÕES COM**

**Ação:ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO DE TODOS OS CASOS DE HIPERTENSOS CADASTRADOS**

Meta Prevista: <5%

Meta Executada: < 3,8%

**10.1.6-REALIZAR BUSCA ATIVA DE CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO**

**Ação:ATRAVÉS DE VISITA DOMICILIAR**

Meta Prevista: 60%

Meta Executada: 50%

**10.2- Objetivo:MONITORAMENTO DOS CASOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL**

**10.2.1-GARANTIR O ABASTECIMENTO PERMANENTE E EM TEMPO HÁBIL DOS CADASTROS E**

**Ação:ACOMPANHAMENTOS DE CASOS DE HIPERTENSOS NO SISTEMA HIPERDIA**

Meta Prevista: 100% DOS REGISTROS

Meta Executada: SISTEMA HIPERDIA DESATIVADO PELO MS

**10.3- Objetivo:OFERTA DE INSUMOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

**10.3.1-GARANTIR INSUMOS, MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES NECESSÁRIOS**

**Ação:A REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICOS E TRATAMENTO DOS CASOS DETECTADOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL ATRAVÉS DE PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DAS DEMANDAS E DAS DISPENSAÇÕES DE MEDICAMENTOS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 80%

**10.4- Objetivo:GARANTIR A PROMOÇÃO DO CONTROLE DA HIPERTENSÃO COM ATENDIMENTO INTEGRAL AO PACIENTE**

**10.4.1-GARANTIR O FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA DOS PACIENTES**

**Ação:HIPERTENSOS QUE NECESSITEM DE ACOMPANHAMENTO EM OUTRAS UNIDADES DE SAÚDE FORA DO MUNICÍPIO**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS

Meta Executada: 100%

**10.4.2-GARANTIR REFERÊNCIA PARA O PROGRAMA EM ATENDIMENTOS E EXAMES NECESSÁRIOS**

**Ação:AOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO QUANDO ENCAMINHADOS PARA UNIDADE MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES MÉDICAS**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS

Meta Executada: 80%

**11- Diretriz:FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS**

**11.1- Objetivo:REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DAS DST/AIDS E HEPATITE VIRAIS**

**11.1.1-GARANTIR A REDUÇÃO A INCIDÊNCIA DO HIV-AIDS, DAS DST E HEPATITE VIRAIS NO  
Ação:ATRAVÉS DO COMPROMISSO DE REALIZAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA  
DESSAS PATOLOGIAS**

Meta Prevista: < 10%

Meta Executada: < 10%

**11.2- Objetivo:APOIO AO DIAGNÓSTICO DO HIV**

**11.2.1-REALIZAR TESTAGEM PARA HIV EM TODA A POPULAÇÃO SUSCETÍVEL QUE APONTE PARA  
Ação:REALIZAÇÃO DESSE PROCEDIMENTO**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 70%

**11.2.2-GARANTIR O APOIO LABORATORIAL COM INSUMOS PARA TESTAGEM DO HIV DA  
Ação:DEMANDA EXISTENTE**

Meta Prevista: 90%

Meta Executada: 100%

**11.2.3-MONITORAR A TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV ATRAVÉS DE ACOMPANHAMENTO DOS  
Ação:RN E DAS GESTANTES  
DO MUNICÍPIO**

Meta Prevista: 100% DAS GESTANTES

Meta Executada: 100%

**11.3- Objetivo:APOIO AO DIAGNÓSTICO DAS HEPATITES VIRAIS**

**11.3.1-REALIZAR PROCEDIMENTO DE TESTAGEM SOROLÓGICA PARA OS CASOS SUSPEITOS DE  
Ação:HEPATITES  
VIRAIS.**

Meta Prevista: 80% DOS CASOS

Meta Executada: 80%

**11.3.2-GARANTIR O APOIO LABORATORIAL COM INSUMOS PARA TESTAGEM DE CASOS  
Ação:SUSPEITOS DE HEPATITES VIRAIS DA DEMANDA EXISTENTE**

Meta Prevista: 80% DOS CASOS

Meta Executada: 100%

**11.4- Objetivo:AUMENTO DA CAPTAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DAS SÍFILIS CONGÊNITA**

**11.4.1-GARANTIR O AUMENTO DE CAPTAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA DOS  
Ação:CASOS ESTIMADOS ATRAVÉS DE MONITORAMENTO DOS REGISTROS PÓS-PARTO**

Meta Prevista: 70%

Meta Executada: 50%

**11.5- Objetivo:APOIO AO CONTROLE DA SÍFILIS MATERNA E CONGÊNITA**

**11.5.1-DISPONIBILIZAR EXAMES DE TESTAGEM RÁPIDA E VDRL EM TODO PRÉ-NATAL  
Ação:EM DUAS OCASIÕES E NO PARTO.**

Meta Prevista: 100% DAS GESTANTES

Meta Executada: 100%

**11.5.2-GARANTIR TRATAMENTO DE GESTANTES POSITIVAS PARA SÍFILIS E MONITORAMENTO  
Ação:DO RN NO NASCIMENTO**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS

Meta Executada: 100%

**11.6- Objetivo:OFERTA DE INSUMOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE QUE REALIZAM PROCEDIMENTOS  
PERTINENTES AO PROGRAMA DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS**

**11.6.1-GARANTIR O ACESSO AO MEDICAMENTO SEGURO E EFICAZ AOS PORTADORES DE  
Ação:DTS/AIDS E HEPATITES VIRAIS OTIMIZANDO TODO O PROCESSO DE DISPONIBILIZAÇÃO  
DE INSUMOS FARMACÊUTICOS PARA ESSAS PATOLOGIAS**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 100%

**11.6.2-IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO GARANTINDO  
Ação:AOS PORTADORES DE HIV/AIDS E DST OS MEDICAMENTOS NECESSÁRIOS QUE SE SOMAM  
ÀQUELES FORNECIDOS PELO NÍVEL FEDERAL DE SAÚDE.**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 100%

**11.7- Objetivo:GARANTIR O APOIO DA ESF AO PROGRAMA**

**11.7.1-IMPLANTAR O ACONSELHAMENTO PRÉ E PÓS TESTE PARA HIV NAS UNIDADES DE ESF  
Ação:COM CAPACITAÇÃO DOS ENFERMEIROS PARA SUA EXECUÇÃO**

Meta Prevista: 100% DOS PROFISSIONAIS

Meta Executada: 50%

**11.8- Objetivo:PROMOÇÃO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS EM UNIDADES BÁSICAS DE  
SAÚDE E OUTRAS INSTITUIÇÕES**

**11.8.1-REALIZAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS E HEPATITES  
Ação:VIRALIS EM  
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E OUTRAS INSTITUIÇÕES COMO ESCOLAS E EMPRESAS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 60%

**11.8.2-GARANTIR A DISTRIBUIÇÃO DE PRESERVATIVOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E EM  
Ação:OUTRAS INSTITUIÇÕES PARCEIRAS AO PROGRAMA**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES E OUTROS LOCAIS

Meta Executada: 100%

**11.9- Objetivo:AMPLIAR A CURA DE CASOS NOVOS DE DST/AIDS E HEPATITES DIAGNOSTICADOS A CADA ANO**

**11.9.1-REDUZIR PROPORÇÃO DE ABANDONO DE TRATAMENTO DAS DST/AIDS E HEPATITES COM  
Ação:A REALIZAÇÃO DA BUSCA ATIVA DE TODOS OS CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO**

Meta Prevista: <10%

Meta Executada: <10%

**11.10-MONITORAMENTO DOS CASOS DE DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS  
Objetivo:**

**11.10.1-**

**Ação:GARANTIR ROTINA, EM TEMPO HÁBIL, DE ABASTECIMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DE CASOS DE DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS E ACOMPANHAMENTO DA EVOLUÇÃO DOS CASOS REGISTRADOS NO SISTEMA SINAN**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS

Meta Executada: 60%

**12- Diretriz:GARANTIA DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE NA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO**

**12.1- Objetivo:PROMOÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO**

**12.1.1-PROMOVER RECADASTRAMENTO DE TODOS OS IDOSOS NAS UNIDADES ESF**

**Ação:**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: PROCESSO EM EXECUÇÃO

**12.1.2-IMPLANTAR O PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (ACCR) EM  
Ação:TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE MUNICIPAIS, GARANTINDO O ATENDIMENTO**

**PREFERENCIAL AO IDOSO.**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: PROCESSO EM EXECUÇÃO

**12.1.3-CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA EXECUÇÃO DO PROTOCOLO DE ACCR**

**Ação:**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: PROCESSO EM EXECUÇÃO

**12.1.4-IMPLANTAR A CADERNETA DO IDOSO EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE GARANTINDO**

**Ação:SEU PREENCHIMENTO PARA O MELHOR ACOMPANHAMENTO DO QUADRO DE SAÚDE DE CADA PORTADOR**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: PROCESSO EM EXECUÇÃO

**12.1.5-BUSCAR INTEGRAÇÃO COM O PROJETO FAMÍLIA EM FORMA PARA POSSIBILITAR**

**Ação:INTRODUÇÃO DE ATIVIDADES FÍSICAS PARA OS IDOSOS**

Meta Prevista: 04 UNIDADES ESF

Meta Executada:  
PROJETO AGUARDANDO RETORNO

**12.1.6-GARANTIR ATUALIZAÇÃO NA IMUNIZAÇÃO CONTRA HEPATITE, TÉTANO E INFLUENZA**

**Ação:AOS IDOSOS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**13- Diretriz:GARANTIA DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL**

**13.1- Objetivo:ADEQUAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

**13.1.1-CRIAR O APOIO À REDE DA ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE  
Ação:SAÚDE COM  
IMPLANTAÇÃO DO PROJETO DE APOIO MATRICIAL EM SAÚDE MENTAL EM UNIDADES ESF**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: EM PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO

**13.1.2-GARANTIR SUPORTE NOTURNO NOS CASOS DE CONTENÇÃO A CRISE DE PORTADORES DE  
Ação:TRANSTORNOS  
MENTAIS COM TRANSFORMAÇÃO DO CAPS II EM CAPS III**

Meta Prevista: 01 UNIDADE CAPS III

Meta Executada: NÃO FOI SOLICITADO AO MS  
CREDENCIAMENTO

**13.1.3-AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL COM IMPLEMENTAÇÃO DO CAPSI  
Ação:**

Meta Prevista: >25% DOS ATENDIMENTOS

Meta Executada: IMPLANTAÇÃO REALIZADA

**13.1.4-AMPLIAÇÃO DA REDE DE SAÚDE MENTAL COM IMPLANTAÇÃO DO CAPS AD  
Ação:**

Meta Prevista: 01 CAPS AD

Meta Executada: AGUARDANDO CREDENCIAMENTO

**13.1.5-GARANTIR ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS PARA CAPS AD  
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: AGUARDANDO IMPLANTAÇÃO DO CAPS  
AD

**13.1.6-GARANTIR EQUIPE PARA CAPS AD  
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: AGUARDANDO PROCESSO DE EQUIPE  
PARA CAPS AD

**13.1.7-GARANTIR EQUIPE MÍNIMA PARA CAPSI  
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: PROCESSO EM EXECUÇÃO

**13.1.8-CRIAÇÃO DE NOVAS OFICINAS TERAPÊUTICAS  
Ação:**

Meta Prevista: >30%

Meta Executada: PROCESSO EM EXECUÇÃO

**13.1.9-ORGANIZAÇÃO DA HIERARQUIA NO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL  
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**13.2- Objetivo:ORGANIZAÇÃO DA REDE PSICOSSOCIAL**

**13.2.1-PROMOVER ALTERAÇÕES DO FLUXOGRAMA DA ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE MENTAL**

**Ação:BUSCANDO**

**FORTALECER O AMBULATÓRIO AMPLIADO, IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES NO CAPS E CAPSI E ACOMPANHAMENTO DAS DESINSTITUCIONALIZAÇÕES REALIZADAS PARA A FAMÍLIA E PARA A RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 80%

**13.3- Objetivo:GARANTIA DE INSUMOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL**

**13.3.1-GARANTIR ESTABILIDADE DO FLUXO DE MATERIAL PERMANENTE E DE CONSUMO PARA A**

**Ação:EXECUÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR BUSCANDO A MANUTENÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS OFICINAS TERAPÊUTICAS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada:

NÃO CUMPRIDA

**13.3.2-GARANTIR O MATERIAL PERMANENTE E DOS INSUMOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS**

**Ação:AÇÕES DO CAPSI**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO CUMPRIDA

**13.4- Objetivo:IMPLEMENTAR AÇÕES DE INTEGRAÇÃO E APOIO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE MENTAL**

**13.4.1-MATRICIAR OS USUÁRIOS DA SAÚDE MENTAL E DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA**

**Ação:ATENÇÃO BÁSICA COM APOIO DE EQUIPE DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA NASF**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: PROCESSO EM FASE DE IMPLANTAÇÃO

**13.5- Objetivo:DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL**

**13.5.1-PROMOVER A CRIAÇÃO DE BLOG OU UM LINK DE ACESSO À REDE DE INTERNET PARA**

**Ação:DIVULGAÇÃO DE AÇÕES, PUBLICAÇÕES, AGENDAS, ETC. DO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO CUMPRIDA

**13.6- Objetivo:INSTRUMENTALIZAR AS EQUIPES DE ESF**

**13.6.1-CAPACITAR PROFISSIONAIS PARA O CUIDADO NA SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS**

**Ação:DROGAS COM ATUALIZAÇÃO PARA OS AGENTES COMUNITÁRIOS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DAS ESF**

Meta Prevista: 100% DOS ACS E TÉC.ENF

Meta Executada: 100%

**13.7- Objetivo:IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA.**

**13.7.1-GARANTIR A MANUTENÇÃO DA OFERTA DE VAGAS EM RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA PARA  
Ação:RETIRADA DE PACIENTES DOS HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS COM INTERNAÇÕES DE LONGA  
PERMANÊNCIA**

Meta Prevista: 10 RESIDENTES

Meta Executada: 10 RESIDENTES

**13.8- Objetivo: INFORMATIZAÇÃO E ACESSIBILIDADE À INTERNET**

**13.8.1- INFORMATIZAR PRONTUÁRIOS E AGENDAMENTO COM CAPACITAÇÃO DE  
Ação:PROFISSIONAL PARA UTILIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO CUMPRIDA

**13.8.2-GARANTIR AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA O  
Ação:PROGRAMA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO CUMPRIDA

**13.8.3-GARANTIR O ACESSO A INTERNET PARA REGULAÇÃO DE VAGAS PSIQUIÁTRICAS  
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**13.9- Objetivo:ATENDIMENTO DE PACIENTE DE SAÚDE MENTAL EM CRISE**

**13.9.1-GARANTIR LEITOS DE RETAGUARDA PARA PACIENTES DE SAÚDE MENTAL EM CRISE EM  
Ação:UNIDADE HOSPITALAR COM FLUXO DE REFERENCIAMENTO DEFINIDO**

Meta Prevista: 02 LEITOS

Meta Executada: 02 LEITOS

**13.10-GARANTIR A MOBILIDADE DE EQUIPE DO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL  
Objetivo:**

**13.10.1-AQUISIÇÃO DE VIATURA PARA DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DA REDE DE ATENÇÃO  
Ação:PSICOSSOCIAL NAS VISITAS DOMICILIARES PARA BUSCAS ATIVAS E OUTRAS  
NECESSIDADES DE DESLOCAMENTOS**

Meta Prevista: 01 VIATURA

Meta Executada: NÃO CUMPRIDA

**14- Diretriz:FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO EPREVENÇÃO DE DOENÇAS E  
OUTROS AGRAVOS**

**14.1- Objetivo:DESENVOLVIMENTO DE AÇÕESEEDUCATIVAS E DE PROMOÇÃO EM SAÚDE PARA A POPULAÇÃO**

**14.1.1-IMPLANTAR A SALA DE ESPERA EM UNIDADES ESF COM OBJETIVO DE OFERTAR  
Ação:INFORMAÇÕES DE SAÚDE PARA OS USUÁRIOS**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada:  
70%



**14.1.2-IMPLEMENTAR AÇÕES EDUCATIVAS PARA ESCOLAS, COMUNIDADES E OUTROS**  
**Ação:SEGMENTOS DA SOCIEDADE COM EXECUÇÃO E APOIO EM PROJETOS QUE DESENVOLVAM A PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE PARA O USUÁRIO**

Meta Prevista: 100% DAS AÇÕES

Meta Executada: 20%

**14.1.3-IMPLANTAR E APOIAR AS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) SEGUINDO AS**  
**Ação:NORMATIZAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA SUA EXECUÇÃO**

Meta Prevista: 100% DAS AÇÕES

Meta Executada: NÃO REALIZADA

**14.1.4-**

**Ação:APOIAR TODAS AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DA SMS**  
**ORIUNDAS DE INICIATIVA DE PROFISSIONAIS QUALIFICADOS DO QUADRO DE**  
**PROFISSIONAIS DA SMS**

Meta Prevista: 100% DAS AÇÕES

Meta Executada: NÃO REALIZADA

**14.2- Objetivo:REPRESENTAÇÃO E PARTICIPAÇÃO DA CIES NA REGIÃO METROPOLITANA I PARA EDUCAÇÃO**  
**PERMANENTE**

**14.2.1-GARANTIR INSERÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE**  
**Ação:SAÚDE EM CURSOS, PRESENCIAIS E/OU DE MODALIDADE EAD, ATUALIZAÇÕES E OUTRAS,**  
**ORIUNDOS DE INICIATIVAS DA CIR METROPOLITANA I EM EDUCAÇÃO PERMANENTE**

Meta Prevista: 100% DOS CURSOS

Meta Executada: NÃO REALIZADA

AÇÃO REGIONAL

**15- Diretriz:FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS E**  
**AGRAVOS**

**15.1- Objetivo:CONTROLE DAS ANEMIAS POR CARÊNCIA DE FERRO EM POPULAÇÕES ALVO**

**15.1.1-IMPLEMENTAR O PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO (PNSF PARA**  
**Ação:CRIANÇAS DE 6 A 18 MESES, GESTANTES A PARTIR DA 20ª SEMANA GESTACIONAL E PARA**  
**NUTRIZES ATÉ 3 MESES PÓS PARTO.**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: IMPLANTADO EM TODAS AS UNIDADES

**15.1.2-GARANTIR MANUTENÇÃO DO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DO PNSF EM TODAS AS**  
**Ação:UNIDADES DE ESF**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: IMPLANTADO EM TODAS AS UNIDADES

**15.1.3-GARANTIR A ENTREGA DOS SUPLEMENTOS À TODAS UNIDADES DE ESF, PARA ATENDER A**  
**Ação:CLIENTELA ASSISTIDA PELO PROGRAMA.**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 50%

**15.1.4-GARANTIR A DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA TODAS AS UNIDADES DE ESF,**  
**Ação:E O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES EDUCATIVAS.**

Meta Prevista: 100% DAS EQUIPES E UNIDADES

Meta Executada: 50%

**15.2- Objetivo:ACOMPANHAMENTO DOS BENEFICIÁRIOS COM PERFIL SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA**

**15.2.1-GARANTIR O ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA  
Ação:FAMÍLIA EM TODAS AS UNIDADES DE ESF**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100%

**15.2.2-GARANTIR A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS ANTROPOMÉTRICOS PARA TODAS AS  
Ação:UNIDADES DE ESF, PARA A REALIZAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: NÃO CUMPRIDA

**15.2.3-GARANTIR A DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA TODAS AS UNIDADES DE ESF,  
Ação:E O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES EDUCATIVAS.**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 50%

**15.2.4- AUMENTAR A COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DOS BENEFICIÁRIOS COM PERFIL  
Ação:SAÚDE**

Meta Prevista: 70%

Meta Executada: 81,39%

**15.3- Objetivo:DIVULGAÇÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA - COMPONENTE SAÚDE**

**15.3.1-GARANTIR A DIVULGAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO DA CHAMADA NUTRICIONAL QUE  
Ação:NAS UNIDADES DE ESF**

Meta Prevista: 02 CHAMADAS ANUAIS

Meta Executada: 50%

**15.4- Objetivo:ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO**

**15.4.1-GARANTIR ABASTECIMENTO EM TEMPO HÁBIL E COM QUALIDADE DA INFORMAÇÃO DO  
Ação:SISTEMA DO PROGRAMA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 70%

**15.4.2-GARANTIR INSUMOS DE INFORMÁTICA E REDE DE INTERNET PARA EXECUÇÃO DO  
Ação:SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 50%

**16- Diretriz:FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E  
OUTROS AGRAVOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR**

**16.1- Objetivo:IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE DO TRABALHADOR**

**16.1.1-REGULAMENTAR E OFICIALIZAR O PROGRAMA DE SAÚDE DO TRABALHADOR NO  
Ação:MUNICÍPIO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO CUMPRIDA

**16.1.2-MONTAGEM E EFETIVAÇÃO DE CONTRATO DE EQUIPE MÍNIMA PARA O PROGRAMA**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO CUMPRIDA

**16.2- Objetivo:DESENVOLVIMENTO DA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E A RECUPERAÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR SUBMETIDO AOS RISCOS E AGRAVOS ADVINDOS DO PROCESSO DE PRODUÇÃO E DAS CONDIÇÕES E DO AMBIENTE DO TRABALHO**

**16.2.1-IDENTIFICAR O PROCESSO PRODUTIVO DO MUNICÍPIO A FIM DE ESTABELECE**

**Ação:CADASTROS DE EMPRESAS EXISTENTES COM INDICAÇÃO DE FATORES DE RISCOS QUE POSSAM SER GERADOS DIRETA OU INDIETAMENTE PARA A POPULAÇÃO**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 25%

**16.2.2-ESTABELECE OS FLUXOS DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO DO**

**Ação:TRABALHADOR DENTRO E FORA O MUNICÍPIO**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 10%

**16.2.3-ESTRUTURAR SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO ACIDENTADO DO TRABALHO E AO**

**Ação:SUSPEITO DE PORTAR DOENÇA OCUPACIONAL, E SE NECESSÁRIO SEU ACESSO AO SERVIÇO ESPECIALIZADO DE SAÚDE**

Meta Prevista: 10%

Meta Executada: 10%

**16.2.4-SENSIBILIZAR A PORTA DE ENTRADA (RECEPÇÃO) DAS UNIDADES DE SAÚDE, PARA**

**Ação:CAPTAÇÃO DE ACIDENTADOS NO TRABALHO**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 10%

**16.2.5-IMPLEMENTAR PROJETO DE VIGILÂNCIA DAS POPULAÇÃO EXPOSTA AO AGROTÓXICO NO**

**Ação:MUNICÍPIO**

Meta Prevista: 60%

Meta Executada: 10%

**16.2.6-IMPLEMENTAR O PROJETO DE IMUNIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO**

**Ação:MUNICÍPIO.**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 50%

**16.2.7-PROMOVER PARCEIRIAS DE OUTRAS ÁREAS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA AÇÕES**

**Ação:INTEGRADAS ÂMBITO DA SAÚDE DO TRABALHADOR.**

Meta Prevista: 20%

Meta Executada: 10%

**17- Diretriz:FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E OUTROS AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS**

**17.1- Objetivo:PREVENIR E CONTROLAR AS DOENÇAS IMUNOPREVINÍVEIS**

**17.1.1-ASSEGURAR ÍNDICES DE COBERTURA VACINAL RELAÇÃO ÀS VACINAS DO CALENDÁRIO**

**Ação:BÁSICO: PÓLIO,**

**TETRAVALENTE, HEPATITE B, TRÍPLICE VIRAL, ROTAVIRUS, COM VACINAÇÃO EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE- ESF**

Meta Prevista: 100%  
Meta Executada: 75%

**17.1.2-ASSEGURAR ÍNDICES DE COBERTURA VACINAL RELAÇÃO À BCG COM VACINAÇÃO EM  
Ação:UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-ESF E MATERNIDADE**

Meta Prevista: 100%  
Meta Executada: 100%

**17.1.3-FAZER BUSCA DE DAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO FALTOSOS ATRAVÉS DE UTILIZAÇÃO  
Ação:DO CARTÃO ESPELHO**

Meta Prevista: 95%  
Meta Executada: 0%

**17.1.4-GARANTIR ANUALMENTE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA COM COBERTURA PARA  
Ação:POPULAÇÃO DE 60 ANOS E MAIS.**

Meta Prevista: 85%  
Meta Executada: 90,07%

**17.1.5-MANTER A COBERTURA VACINAL CONTRA HEPATITE B DA POPULAÇÃO MENOR DE 20  
Ação:ANOS E GRUPOS DE RISCO NÃO VACINADOS COM VACINAÇÃO EM UNIDADES BÁSICAS DE  
SAÚDE**

Meta Prevista: 60%  
Meta Executada: 65%

**17.2- Objetivo:MANUTENÇÃO DA QUALIDADE E EFICÁCIA DOS IMUNOBIOLOGICOS**

**17.2.1-GARANTIR REDE DE FRIO PARA MANUTENÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS OBEDECENDO  
Ação:NORMAS TÉCNICAS  
ESTABELECIDAS PELO PNI**

Meta Prevista: 100%  
Meta Executada: PROCESSO EM EXECUÇÃO.

**17.3- Objetivo:AMPLIAÇÃO DE COBERTURA DE POSTOS DE VACINAÇÃO**

**17.3.1-IMPLEMENTAR POSTOS VOLANTES DE VACINAÇÃO PARA COBRIR TODA A POPULAÇÃO DO  
Ação:MUNICÍPIO COM OFERTA DOS IMUNOBIOLOGICOS DE ROTINA**

Meta Prevista: 100%  
Meta Executada: 100%

**17.4- Objetivo:VIGILÂNCIA DE EVENTOSADVERSOS À VACINAS**

**17.4.1-NOTIFICAR E INVESTIGAR TODOS OS EVENTOS ADVERSOS OCORRIDOS PÓS VACINAÇÃO  
Ação:**

Meta Prevista: 100%  
Meta Executada: 100%

**17.5- Objetivo:ATUALIZAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO PNI**

**17.5.1-GARANTIR ALIMENTAÇÃO MENSALMENTE DO BANCO DE DADOS DO PNI**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**17.6- Objetivo:PREVENÇÃO A OCORRÊNCIA DE TÉTANONEONATAL**

**17.6.1-MANTER A COBERTURA VACINAL CONTRA O TÉTANO EM MULHERES COM IDADE FÉRTIL E  
Ação:EM GESTANTES NÃO VACINADAS ANUALMENTE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**17.6.2-REALIZAR PALESTRAS PARA GESTANTES EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE ESF SOBRE  
Ação:IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO NA PREVENÇÃO DO TÉTANO-NEONATAL**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100%

**18- Diretriz:FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E OUTROS AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS**

**18.1- Objetivo:REDUÇÃO DO ÍNDICE DE DOENÇAS ASSOCIADAS AO SEDENTARISMO**

**18.1.1-AMPLIAÇÃO DE COBERTURA DO PROJETO FAMÍLIA EM FORMA COM O DESENVOLVIMENTO  
Ação:DE ATIVIDADES FÍSICAS EM UNIDADES ESF VISANDO AÇÕES QUE REDUZAM OS DANOS DA  
HIPERTENSÃO,  
DIABETES E SOBREPESO**

Meta Prevista: > 01UNIDADE

Meta Executada: PROCESSO EM FASE DE IMPLANTAÇÃO  
COM AMPLIAÇÕES

**18.1.2-**

**Ação:IMPLANTAR ACADEMIA DA SAÚDE NO MUNICÍPIOEM UNIDADE ESF VISANDO AÇÕES DE  
PROMOÇÃO EM SAÚDE COM USO DE ATIVIDADES FÍSICAS PARA OS USUÁRIOS**

Meta Prevista: 01 UNIDADE.

Meta Executada: PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO

**19- Diretriz:FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E OUTROS AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.**

**19.1- Objetivo:CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA**

**19.1.1-NOTIFICAR OS CASOS SUSPEITOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DNC,  
Ação:JUNTO AOS  
ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICOS E PRIVADOS**

Meta Prevista: 90%

Meta Executada: 90%

**19.1.2-ENCERRAR OPORTUNAMENTE AS INVESTIGAÇÕES DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO  
Ação:COMPULSÓRIA, INCLUSIVE  
DENGUE**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 100%

**19.1.3-INVESTIGAR CASOS DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS E ÁGUA**

**Ação:**

Meta Prevista: 70%

Meta Executada: 70%

**19.1.4-MONITORAR OS CASOS DE DOENÇAS DIARRÉICAS AGUDAS EM MENORES DE 5 ANOS**

**Ação:**

Meta Prevista: 70%

Meta Executada: 70%

**19.1.5-CONFIRMAR DIAGNÓSTICOS LABORATORIALMENTE DOS CASOS DE DOENÇAS DE**

**Ação:NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 60%

**19.2- Objetivo:MANUTENÇÃO DA ATUALIZAÇÃO DOS BANCOS DE DADOS DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA**

**19.2.1-CADASTRAR TODOS OS NASCIDOS VIVOS RESIDENTES NO MUNICÍPIO NO SISTEMA DE  
Ação:INFORMAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS SINASC.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**19.2.2-ALIMENTAR SEMANALMENTE OS BANCOS DE DADOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA  
Ação:DNC (SINAN) E MDDA, DE ACORDO COM A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**19.2.3-MANTER ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE (SIM) DOS  
Ação:ÓBITOS DE RESIDENTES NO MUNICÍPIO.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**19.3- Objetivo:OPERACIONALIZAÇÃO PLENA DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

**19.3.1-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE COMPUTAÇÃO E INSTALAÇÃO DE INTERNET BANDA**

**Ação:LARGA PARA SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO CUMPRIDA

**19.4- Objetivo:DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

**19.4.1-CRIAR SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E ESF**

**Ação:COM CAPACITAÇÃO DE PESSOAL PARA GARANTIR O PREENCHIMENTO DAS FICHAS DE INVESTIGAÇÃO DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA**

Meta Prevista: 30% DAS UNIDADES

Meta Executada: 10% DAS UNIDADES

**19.5- Objetivo:PROMOÇÃO DA ANÁLISE E INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS E REVISÃO DE PRONTUÁRIOS**

**19.5.1-IMPLANTAR COMISSÃO MUNICIPAL DE ANÁLISE DE ÓBITO E REVISÃO DE PRONTUÁRIOS A  
Ação:FIM DE GARANTIR A QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES DOS PRONTUÁRIOS E DAS  
DECLARAÇÕES DE ÓBITOS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EM PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO

**19.5.2-PROMOVER TREINAMENTO DE PESSOAL DA VE EM DIGITAÇÃO, CODIFICAÇÃO CBO E  
Ação:CODIFICAÇÃO DE ÓBITOS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**19.5.3-CAPACITAR FUNCIONÁRIOS DA VE EM ANÁLISE DE ÓBITO E REVISÃO DE PRONTUÁRIO  
Ação:PARA INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS FETAIS, MATERNO, INFANTIS E DE CAUSA MAL  
DEFINIDA.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**19.5.4-INVESTIGAR ÓBITOS MATERNO, INFANTIL, FETAIS E DE CAUSA MAL DEFINIDA.  
Ação:**

Meta Prevista: 95%

Meta Executada: NÃO ALCANÇADA

**19.6- Objetivo:IMPLANTAÇÃO DA VIGILÂNCIA PARA VIOLÊNCIA SEXUAL E MAUS TRATOS**

**19.6.1-CRIAR REDE DE INFORMAÇÃO INTERSETORIAL E INTERINSTITUCIONAL PARA REGISTROS E  
Ação:ATUAÇÃO NOS CASOS DE MAUS TRATOS, VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS,  
ADOLESCENTES, MULHERES, IDOSOS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EM PROCESSO

**19.6.2-PROMOVER ENCONTROS MENSIS ENTRE OS DIVERSOS SEGMENTOS DA SOCIEDADE  
Ação:ENVOLVIDOS PARA PROPORCIONAR O ENFRENTAMENTO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA  
DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A CRIANÇA, ADOLESCENTE, MULHER E PESSOA IDOSA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EM PROCESSO

**19.6.3-CAPACITAR TODOS OS SETORES ENVOLVIDOS NO FLUXO DE INFORMAÇÃO  
Ação:INTERSETORIAL E INTERINSTITUCIONAIS, PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA E O  
ATENDIMENTO E CUIDADO A PESSOA VITIMA DE VIOLÊNCIA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**19.6.4-NOTIFICAR TODOS OS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS, ADOLESCENTES,  
Ação:MULHERES E PESSOAS IDOSAS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 60%

**20- Diretriz:FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E OUTROS  
AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.**

**20.1- Objetivo:REDUÇÃO DA TAXA DE INFESTAÇÃO DO AEDES AEGPTY**

**20.1.1-MANTER SOB CONTROLE ÍNDICE DE INFESTAÇÃO DO MOSQUITO AEDES AEGPTY COM  
Ação:REALIZAÇÃO DE AÇÕES PREVENTIVAS DE CONTROLE DO VETOR EM VISITAS  
DOMICILIARES PERIÓDICAS( CICLOS)  
PARA AVALIAÇÃO DE POSSÍVEIS FOCOS E CRIADOUROS**

Meta Prevista: < 1%

Meta Executada: < 1%

**20.1.2-REDUZIR O PERCENTUAL DE PENDÊNCIAS DE IMÓVEIS NÃO VISITADOS**

**Ação:**

Meta Prevista: 20%

Meta Executada: 18.9%

**20.1.3-IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL E MOBILIZAÇÃO SOCIAL**

**Ação:NO COMBATE AO  
VETOR**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**20.1.4-AMPLIAR A DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA DENGUE NA MÍDIA LOCAL COM**

**Ação:USO DOS ESPAÇOS PUBLICITÁRIOS DISPONÍVEIS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 95%

**20.1.5-REALIZAR VISITAS PERIÓDICAS NOS IMÓVEIS, CONSIDERANDO PONTOS ESTRATÉGICOS**

**Ação:(26**

**VIS/P.E./ANO), PARA EXECUTAR O TRATAMENTO FOCAL E PERIFOCAL**

Meta Prevista:

26 VISITAS/ANO

Meta Executada: 24 VISITAS/ANO

**20.1.6-REALIZAR APLICAÇÃO ESPACIAL DE INSETICIDA (UBV) VISANDO REDUZIR A POPULAÇÃO**

**Ação:DE MOSQUITOS**

**ALADOS, EM SITUAÇÕES DE ÁREAS COM OCORRÊNCIAS DE NOTIFICAÇÕES DE CASOS DE  
DENGUE PARA  
BLOQUEIO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**20.1.7-MANTER INTEGRAÇÃO COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, PARA REALIZAÇÃO**

**Ação:IMEDIATA DAS AÇÕES DE BLOQUEIO EM CASOS DE NOTIFICAÇÕES DE DENGUE**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**20.1.8-MONITORAR AS ÁREAS ISENTAS DOS MOSQUITOS AEDES AEGYPTI E AEDES ALBOPICTUS,**

**Ação:ATRAVÉS DE INSTALAÇÃO DE ARMADILHAS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**20.1.9-REALIZAR A PESQUISA LARVÁRIA ATRAVÉS DA VISITA DOMICILIAR PARA LEVANTAMENTO**

**Ação:DE ÍNDICE RÁPIDO DO AEDES AEGYPTI(LIRA).**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%



**21- Diretriz: PROMOÇÃO À SAÚDE POR MEIO DE MEDIDAS VOLTADAS AO CONTROLE DE DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE DA POPULAÇÃO**

**21.1- Objetivo: PROMOÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL NO CONTROLE DA QUALIDADE DA ÁGUA**

**21.1.1-REALIZAR O CONTROLE DA QUALIDADE DA ÁGUA NOS ESTABELECIMENTOS  
Ação: INSPECIONADOS PELA VIGILÂNCIA AMBIENTAL.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 166%

**21.1.2-MANTER ATUALIZADO CADASTRO DE SISTEMAS E SOLUÇÕES ALTERNATIVAS INDIVIDUAIS  
Ação: E  
COLETIVAS DE ABASTECIMENTO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**21.1.3-CADASTRAR FONTES DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO  
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**21.1.4-REALIZAR PERIODICAMENTE OU QUANDO NECESSÁRIO INSPEÇÕES NOS SISTEMAS E  
Ação: SOLUÇÕES**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**22- Diretriz: PROMOÇÃO À SAÚDE POR MEIO DE MEDIDAS VOLTADAS AO CONTROLE DE DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE DA POPULAÇÃO**

**22.1- Objetivo: PROMOÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL NO CONTROLE DA QUALIDADE DO SOLO**

**22.1.1-CRIAR MECANISMO DE MONITORAMENTO DA SAÚDE DAS POPULAÇÕES EXPOSTAS À  
Ação: SOLOS CONTAMINADOS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**22.1.2-IDENTIFICAR AS INDÚSTRIAS QUE MANIPULAM AS SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS EM SEU  
Ação: PROCESSO DE  
PRODUÇÃO E DEPÓSITOS IRREGULARES DE PRODUTOS QUÍMICOS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**22.1.3-IDENTIFICAR E CADASTRAR AS POPULAÇÕES RESIDENTES PRÓXIMAS A INDÚSTRIAS,  
Ação: EXPOSTAS A SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS MANIPULADAS E DISPOSTAS DE FORMA IRREGULAR  
NO MEIO AMBIENTE**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**22.1.4-CRIAR INTEGRAÇÃO DE AÇÕES COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E SAÚDE DO  
Ação: TRABALHADOR**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**22.1.5-ATUALIZAR O PLANO VIGI DESASTRE ANUALMENTE, INSERINDO DADOS ATUALIZADOS**

**Ação:**

Meta Prevista: 01 PLANO ATUALIZADO

Meta Executada: 01 PLANO ATUALIZADO

**23- Diretriz:PROMOÇÃO À SAÚDE POR MEIO DE MEDIDAS VOLTADAS AO CONTROLE DE DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE DA POPULAÇÃO**

**23.1- Objetivo:PROMOÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL NO CONTROLE DA QUALIDADE DO AR**

**23.1.1-GARANTIR INFORMAÇÕES QUE VISEM O PREENCHIMENTO DO INSTRUTIVO DE  
Ação:IDENTIFICAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DE RISCO - IIRM**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**23.1.2-PREENCHER O INSTRUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RISCO PARA VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
Ação:AMBIENTAL  
RELACIONADA À QUALIDADE DO AR.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**24- Diretriz:PROMOÇÃO À SAÚDE POR MEIO DE MEDIDAS VOLTADAS AO CONTROLE DE DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE DA POPULAÇÃO**

**24.1- Objetivo:CONTROLE DA INFESTAÇÃO DE ROEDORES NO MUNICÍPIO**

**24.1.1-PROMOVER AÇÕES EDUCATIVAS A POPULAÇÃO BUSCANDO A ORIENTAÇÃO DA  
Ação:POPULAÇÃO QUANTO ÀS MEDIDAS HIGIÊNICO SANITÁRIAS PARA DESRATIZAÇÃO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**24.1.2-ATENDER SOLICITAÇÕES DE USUÁRIOS COM COLOCAÇÃO DE ISCAS (RATICIDAS) NOS  
Ação:LOCAIS COM  
PRESENÇA DE ROEDORES**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**24.1.3-SENSIBILIZAR OS ÓRGÃOS PÚBLICOS A INVESTIREM EM SANEAMENTO BÁSICO  
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**25- Diretriz:PROMOÇÃO À SAÚDE POR MEIO DE MEDIDAS VOLTADAS AO CONTROLE DE DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE DA POPULAÇÃO**

**25.1- Objetivo:CONTROLE DA INFESTAÇÃO DO CARAMUJO AFRICANO (ACHATINA FULICA)NO MUNICÍPIO**

**25.1.1-  
Ação:MAPEAR E MONITORAR AS ÁREAS ENDÊMICAS COM IDENTIFICAÇÃO DA PRESENÇA DO  
CARAMUJO  
ACHATINA FULICA NO MUNICÍPIO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**25.1.2-ORIENTAR A POPULAÇÃO SOBRE PREVENÇÃO, MÉTODOS DE CONTROLE OS DOS RISCOS À  
Ação:SAÚDE HUMANA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**26- Diretriz:PROMOÇÃO À SAÚDE POR MEIO DE MEDIDAS VOLTADAS AO CONTROLE DE DETERMINANTES E  
CONDICIONANTES DA SAÚDE DA POPULAÇÃO**

**26.1- Objetivo:IMPLANTAR O PROGRAMA DE CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE NO MUNICÍPIO**

**26.1.1-CONSTITUIR EQUIPE PARA O PROGRAMA**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**26.1.2-DISPONIBILIZAR RECURSOS MATERIAIS PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 50%

**26.1.3-IDENTIFICAR COLEÇÕES HÍDRICAS DE IMPORTÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 85%

**26.1.4-REALIZAR COLETA DE MOLUSCOS PARA IDENTIFICAÇÃO DA ESPÉCIE**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**27- Diretriz:PROMOÇÃO À SAÚDE POR MEIO DE MEDIDAS VOLTADAS AO CONTROLE DE DETERMINANTES E  
CONDICIONANTES DA SAÚDE DA POPULAÇÃO**

**27.1- Objetivo:VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO DE ÁREAS ENDÊMICAS E CASOS DE LEISHMANIOSE**

**27.1.1-INVESTIGAR AUTOCTONIA DA LTA E LV**

**Ação:**

Meta Prevista:  
100%

Meta Executada:  
100%

**27.1.2-REALIZAR DIAGNÓSTICO CLÍNICO E LABORATORIAL DE CÃES SUSPEITOS**

**Ação:**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 50%

**27.1.3-GARANTIR O DIAGNÓSTICO PRECOCE E TRATAMENTO DA DOENÇA**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**27.1.4-ORIENTAR A POPULAÇÃO MORADORA EM ÁREAS ENDÊMICAS QUANTO ÀS FORMAS DE  
Ação:CONTÁGIOS, DE SINAIS E SINTOMAS DA DOENÇA E DE MÉTODOS PREVENTIVOS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**28- Diretriz:FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E  
OUTROS AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS**

**28.1- Objetivo:ESTRUTURAR A VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DA VISA NO ÂMBITO  
MUNICIPAL**

**28.1.1-DOTAR A VISA DE EQUIPAMENTOS ESPECÍFICOS PARA FISCALIZAÇÃO ATRAVÉS DE  
Ação:AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS, COMPUTADORES E EQUIPAMENTOS ESPECÍFICOS PARA  
GARANTIR A EXECUÇÃO DAS SUAS AÇÕES**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 67%

**28.1.2-PADRONIZAR OS MODELOS DE TERMOS LEGAIS DA VISA ATRAVÉS DE ATO DO GESTOR  
Ação:MUNICIPAL DE SAÚDE**

Meta Prevista: 100% DOS MODELOS

Meta Executada: NÃO CUMPRIDA

**28.1.3-  
Ação:CONFECIONAR E IMPLEMENTAR OS TERMOS LEGAIS PADRONIZADOS DA VISA**

Meta Prevista: 100% DOS TERMOS

Meta Executada: 100%

**28.1.4-MONITORAR OS ESTABELECIMENTOS QUE ESTÃO SOB VIGILÂNCIA DE ACORDO COM A  
Ação:PORTARIA 1411 DE 2011**

Meta Prevista: 100% DOS ESTABELECIMENTOS

Meta Executada: 80%

**28.1.5-CADASTRAR OS ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE À SAÚDE PÚBLICA COM ATIVIDADES  
Ação:SOBVIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Meta Prevista: 80% DOS CADASTROS

Meta Executada: 80%

**28.1.6-ESTABELECER AÇÕES INTEGRADAS COM OUTROS ÓRGÃOS DENTRO DA ESTRUTURA  
Ação:MUNICIPAL NO PROCESSO DE LICENCIAMENTO ANUAL DOS ESTABELECIMENTOS COM A  
ORIENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA CADA PERFIL DE  
ESTABELECIMENTO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**28.1.7-ADEQUAR AS AÇÕES PROGRAMADAS DA VISA COM AMPLIAÇÃO DA EQUIPE E LOTAÇÃO  
Ação:DE NOVOS SERVIDORES NAS ÁREAS DE TRABALHO**

Meta Prevista: 100% DA EQUIPE MÍNIMA

Meta Executada: 100%

**28.1.8-ELABORAR E EXECUTAR O PLANO DE CAPACITAÇÃO PARA A EQUIPE DA VISA  
Ação:POSSIBILITANDO A SUA  
PARTICIPAÇÃO NAS CAPACITAÇÕES OFERECIDAS PELA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE,  
ANVISA, FIOCRUZ E OUTRAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO E PESQUISA**

Meta Prevista: 100% DA EQUIPE

Meta Executada: 100%

**28.1.9-PROMOVER EVENTOS DE DIVULGAÇÃO DE NORMAS SANITÁRIAS PALESTRAS,  
Ação: DISTRIBUIÇÕES DE FOLHETOS EDUCATIVOS EM UNIDADES PÚBLICAS ESCOLARES**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**28.1.10-EXECUTAR AÇÕES DE NOTIFICAÇÃO, INVESTIGAÇÃO E INSPEÇÃO CONJUNTAS INTRA E  
Ação: INTERSETORIAIS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: SEM INFORMAÇÃO

**28.1.11-FORTALECER PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DA VISA COM  
Ação: PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO DE PACTUAÇÃO DAS AÇÕES DA VISA**

Meta Prevista: AÇÕES DE VISA DESCENTRALIZADAS  
(100%)

Meta Executada: 100%

**28.1.12-EXECUTAR AÇÕES DE VISA PACTUADAS COM OS SERVIÇOS MUNICIPAIS DE ACORDO COM  
Ação: A PORTARIA 1411 DE 2011).**

Meta Prevista: AÇÕES DE AÇÕES DE VISA  
DESCENTRALIZADAS  
(100%)

Meta Executada: 100%

**28.1.13-REALIZAR CAMPANHA ANUAL DE VACINAÇÃO ANTI-RÁBICA ANIMAL  
Ação:**

Meta Prevista: 01 CAMPANHA

Meta Executada: 10%

**29- Diretriz: FORTALECIMENTO DA GESTÃO INTER FEDERATIVA DO SUS, DE MODO A MELHORAR E APERFEIÇOAR A  
CAPACIDADE RESOLUTIVA DAS AÇÕES E SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO**

**29.1- Objetivo: MONITORAMENTO DO CADASTRO DA POPULAÇÃO NO CARTÃO SUS- CADSUS**

**29.1.1-REALIZAR A IDENTIFICAÇÃO DOS USUÁRIOS DO SUS, COM VISTAS À SUA VINCULAÇÃO E  
Ação: SISTEMATIZAÇÃO NA OFERTA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Meta Prevista: 70%

Meta Executada: 100%

**29.1.2-MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, REALIZADAS EM SEU  
Ação: TERRITÓRIO POR INTERMÉDIO DE INDICADORES, DESEMPENHO, ENVOLVENDO ASPECTOS  
EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS NO CUMPRIMENTO DE METAS PACTUADAS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**29.2- Objetivo: USO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS E OUTRAS DIRETRIZES TERAPÊUTICAS**

**29.2.1-IMPLANTAR E IMPLEMENTAR PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS, EM  
Ação:CONSONÂNCIA COM PROTOCOLOS E DIRETRIZES NACIONAIS E ESTADUAIS NOS SERVIÇOS  
MUNICIPAIS DE SAÚDE**

Meta Prevista: 70% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100% DAS UNIDADES

**29.3- Objetivo:USO DE PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO E DE ACESSO**

**29.3.1-IMPLANTAR E IMPLEMENTAR OS FLUXOS DE REGULAÇÃO E DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE  
Ação:ACORDO COM A PPI E OS PROTOCOLOS PROPOSTOS PELOS GESTORES FEDERAIS,  
ESTADUAIS E /OU REGIONAIS NOS SERVIÇOS MUNICIPAIS DE SAÚDE**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 0

**29.4- Objetivo:PLENA UTILIZAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA ( PPI)**

**29.4.1-CONTROLAR O SISTEMA DE REFERENCIA E CONTRA REFERENCIA DE ACORDO COM A  
Ação:PROGRAMAÇÃO  
PACTUADA E INTEGRADA DA ASSISTÊNCIA PROCEDENDO À SOLICITAÇÃO E /OU  
AUTORIZAÇÃO  
PRÉVIA QUANDO COUBER.**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 80%

**29.4.2-MANTER INFORMAÇÃO DE ATUALIZAÇÕES DA PPI, DOS PROCEDIMENTOS PACTUADOS E  
Ação:DOS MUNICÍPIOS EXECUTORES**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**29.4.3-GARANTIR PROCESSOS PARA AUTORIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E  
Ação:HOSPITALARES**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 100%

**29.5- Objetivo:DEFINIÇÃO DA PROGRAMAÇÃO FÍSICO-FINANCEIRO POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE.**

**29.5.1-ESTABELECER A PROGRAMAÇÃO FÍSICO-FINANCEIRO DE CADA PRESTADOR E EMITIR FPO  
Ação:RESPEITANDO O TETO ESTABELECIDO NA PPI POR GRUPO (MACRO ALOCAÇÃO)**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO TEMOS PRESTADOR DE SAÚDE NO  
MUNICÍPIO

**29.6- Objetivo:OBSERVAÇÃO DAS NORMAS DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRÓPRIAS E CONTRATADOS**

**29.6.1-AUTORIZAR OS PROCEDIMENTOS DE ALTO CUSTO ATRAVÉS DE APAC'S (AUTORIZAÇÃO  
Ação:DE PROCEDIMENTOS DE ALTO CUSTO E COMPLEXIDADE), BPA E AIHS. CONFORME SUA  
CAPACIDADE DE GESTÃO, QUANTO COUBER**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**29.6.2-GARANTIR MÉDICO AUTORIZADOR.**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**29.7- Objetivo:PROCESSAMENTO DA PRODUÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRÓPRIAS E CONTRATADOS**

**29.7.1-GARANTIR REALIZAÇÃO DO PROCESSAMENTO DO SIS/SUS, BPA, AIH E APAC, PELOS  
Ação:ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRÓPRIOS QUE TEM CONTRATO/CONVÊNIO SUS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**29.8- Objetivo:CONTRATUALIZAÇÃO DE PRESTADORES DE ACORDO COM A POLÍTICA NACIONAL DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

**29.8.1-EFETUAR A CONTRATUALIZAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE QUE SEJAM  
Ação:DA ESFERA  
MUNICIPAL E DOS FILANTRÓPICOS E PRIVADOS LOCALIZADOS EM SEU TERRITÓRIO EM  
CONFORMIDADE  
COM O PLANEJAMENTO E A PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENÇÃO À  
SAÚDE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO

**29.9- Objetivo:PAGAMENTO DOS PRESTADORES DE SERVIÇO.**

**29.9.1-GARANTIR REALIZAÇÃO DE PAGAMENTO DOS PRESTADORES DE SERVIÇO QUANDO DA  
Ação:EXECUÇÃO DOS MESMOS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO SE APLICA

**29.10-MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DE CONTRATOS E CONVÊNIOS COM PRESTADORES CONTRATADOS  
Objetivo:E CONVENIADOS, BEM COMO DAS UNIDADES PÚBLICAS.**

**29.10.1-GARANTIR O MONITORAMENTO E A AVALIAÇÕES DE TODOS OS PRESTADORES DE  
Ação:SERVIÇOS DO PLENO**

**CUMPRIMENTO DOS CONTRATOS E CONVÊNIOS, EM CONFORMIDADE COM OS PLANOS  
OPERATIVOS,  
ATRAVÉS DAS COMISSÕES DE ACOMPANHAMENTO COM PRESTADORES CONTRATADOS E  
CONVENIADOS, BEM COMO DAS UNIDADES PÚBLICAS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO

**29.11-AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DAS UNIDADES DE SAÚDE NA PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS  
Objetivo:**

**29.11.1-MONITORAR E FISCALIZAR A EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM CADA  
Ação:ESTABELECIMENTO POR MEIO DAS AÇÕES DE CONTROLE E AVALIAÇÃO AMBULATORIAL**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100%

**29.12-IMPLANTAÇÃO DO COMPLEXO REGULADOR MUNICIPAL PARA OS SERVIÇOS PRESENTES NO TERRITÓRIO**  
**Objetivo: E SISPP**

**29.12.1-GARANTIR O CONTROLE DA REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE QUE ESTÃO**  
**Ação: DETERMINADO COMO SUA**  
**RESPONSABILIDADE**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**29.12.2-REGULAR O ACESSO PARA AS CONSULTAS E EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**  
**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**29.13-IMPLEMENTAÇÃO DA CO-GESTÃO COM O ESTADO E OUTROS MUNICÍPIOS DAS REFERÊNCIAS**  
**Objetivo: INTERMUNICIPAIS**

**29.13.1-GARANTIR ARTICULAÇÃO DO COMPLEXO DE REGULAÇÃO COM ESTADO E OUTROS**  
**Ação: MUNICÍPIOS PARA AS REFERÊNCIAS E CONTRA REFERÊNCIAS ESTABELECIDAS EM**  
**PACTUAÇÕES PRÉVIAS**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 80%

**29.14-EXECUÇÃO DO CONTROLE DO ACESSO AO SERVIÇOS DE SAÚDE**  
**Objetivo:**

**29.14.1-REGULAÇÃO DO ACESSO DOS MUNICÍPIOS A LEITOS HOSPITALARES, A CONSULTAS,**  
**Ação: TERAPIAS E EXAMES**  
**ESPECIALIZADOS, OUTRO SERVIÇOS DE SAÚDE**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 80%

**29.15-GARANTIA DA APRESENTAÇÃO ANUAL DO RELATÓRIO MUNICIPAL DE GESTÃO (RAG)**  
**Objetivo:**

**29.15.1-IMPLEMENTAR A AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE, POR MEIO**  
**Ação: DE ANÁLISE DE**  
**DADOS, DE INDICADORES E VERIFICAÇÃO DO DESEMPENHO APRESENTADO COM RELAÇÃO**  
**AOS**  
**PADRÕES DE PARÂMETROS DEFINIDOS PARA EXECUÇÃO DO RAG**

Meta Prevista: 100% DO RAG

Meta Executada: 100%

**30- Diretriz: AMPLIAÇÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO AO SERVIÇO DE SAÚDE E QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE**

**30.1- Objetivo: MANUTENÇÃO DO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TFD)**

**30.1.1-GARANTIR TRANSPORTE PARA TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TFD) AOS PACIENTES**  
**Ação: HEMODIALIZADOS, EM TRATAMENTO ONCOLÓGICOS E SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS E**  
**CIRURGIAS CARDIOLÓGICAS DISPONIBILIZANDO MOTORISTAS E VEÍCULOS PARA SERVIR A**  
**ESSES PACIENTES**

Meta Prevista: 100% DOS PACIENTES

Meta Executada: 85%



**30.2- Objetivo:MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES REALIZADAS ATRAVÉS DO USO DE VIATURAS E AMBULÂNCIAS.**

**30.2.1-**

**Ação:GARANTIR MANUTENÇÃO PERIÓDICA DAS VIATURAS E AMBULÂNCIAS DA SMS COM CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM MECÂNICA AUTOMOTIVA**

Meta Prevista: 100% DAS VIATURAS E AMBULÂNCIAS

Meta Executada: 80%

**30.2.2-GARANTIR MANUTENÇÃO DOS APARELHOS, EQUIPAMENTOS E OUTRAS NECESSIDADES**

**Ação:DAS VIATURAS E AMBULÂNCIAS DA SMS COM CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA**

Meta Prevista: 100% DAS VIATURAS E AMBULÂNCIAS

Meta Executada: 100%

**30.3- Objetivo:OFERTA DE MEIO DE TRANSPORTE PARA OS TRABALHOS EXTRA MURAI**

**30.3.1-GARANTIR TRANSPORTE ÀS EQUIPES DE SAÚDE PARA REALIZAREM SUAS ATIVIDADES**

**Ação:EXTRA-MURAI**

Meta Prevista: 60% DAS SOLICITAÇÕES

Meta Executada: 60%

**31- Diretriz:AMPLIAÇÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO AO SERVIÇO DE SAÚDE E QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE**

**31.1- Objetivo:MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**31.1.1-GARANTIR INFRA INSTRUTURA, MOBILIÁRIO E EQUIPAMENTOS PARA O PLENO**

**Ação:FUNCIONAMENTO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Meta Prevista: 90%

Meta Executada: 60%

**31.2- Objetivo:MANUTENÇÃO E MODERNIZAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS UNIDADES DE SAÚDE.**

**31.2.1-ATENDER ÀS NECESSIDADES DE MANUTENÇÃO CONSERVAÇÃO, CONSTRUÇÃO, REFORMA  
Ação:E REEQUIPAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE**

Meta Prevista: 80% DAS UNIDADES

Meta Executada: 60%

**31.2.2-REALIZAR REFORMA E MODERNIZAÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO**

**Ação:ATRAVÉS DE CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA**

Meta Prevista: 60%

Meta Executada: 40%

**31.2.3-REALIZAR MONITORAMENTOS E LEVANTAMENTOS PERIÓDICOS FÍSICAS ESTRUTURAIS**

**Ação:DAS NECESSIDADES DAS UNIDADES DE SAÚDE**

Meta Prevista:

80%

Meta Executada:

60%

**31.3- Objetivo:MANUTENÇÃO DA OFERTA DE EQUIPAMENTOS PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

**31.4- Objetivo:DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE**

**31.4.1-GARANTIA DE INSUMOS E EQUIPAMENTOS PERTINENTES PARA A REALIZAÇÃO DAS  
Ação:ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DE PROCESSO  
LICITATÓRIO PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA FORNECEDORA**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 60%

**31.5- Objetivo:MANUTENÇÃO DA OFERTA DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS- HOSPITALARES**

**31.5.1-  
Ação:GARANTIR A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS- HOSPITALARES ATRAVÉS DE  
PROCESSO LICITATÓRIO PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA FORNECEDORA**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 70%

**31.5.2-PROMOVER O REAPARELHAMENTO ADMINISTRATIVO DA SMS, UBS, UNIDADE PRÉ-  
Ação:HOSPITALAR E MATERNIDADE ATRAVÉS DE PROCESSO LICITATÓRIO PARA  
CONTRATAÇÃO DE EMPRESA FORNECEDORA**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 70%

**31.6- Objetivo:PROMOÇÃO DA INFORMATIZAÇÃO E DO ACESSO À INTERNET DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE**

**31.6.1-GARANTIR EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA E CONTRATO DE EMPRESA ESPECIALIZADA  
Ação:PARA EXECUÇÃO DE REDE DE INTERNET EM TODOS OS SETORES E UNIDADES DE SAÚDE**

Meta Prevista: 80% DAS UNIDADES E SETORES

Meta Executada: 60%

**31.6.2-GARANTIR MANUTENÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM TODOS OS SETORES DA  
Ação:SMS ATRAVÉS DE PROCESSO LICITATÓRIO PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DE  
MANUTENÇÃO**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 80%

**31.7- Objetivo:APERFEIÇOAMENTO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

**31.7.1-GARANTIR A REALIZAÇÃO E A PARTICIPAÇÃO EM CURSOS DE CAPACITAÇÃO E OUTROS  
Ação:EVENTOS EDUCACIONAIS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA SMS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 50%

**31.8- Objetivo:MANUTENÇÃO DA OFERTA DE MEDICAMENTOS AOS USUÁRIOS DA SAÚDE**

**31.8.1-ADQUIRIR MEDICAMENTOS PARA OS PROGRAMAS BÁSICOS E ESPECIAIS DE SAÚDE  
Ação: ATRAVÉS DE PROCESSO LICITATÓRIO PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA FORNECEDORA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 90%

**31.9- Objetivo: MANUTENÇÃO DA OFERTA DE MATERIAL ODONTOLÓGICO EM GERAL PARA UNIDADES DE SAÚDE**

**31.9.1-ADQUIRIR MATERIAL DE CONSUMO ODONTOLÓGICO E OUTROS INSUMOS PARA AS  
Ação: UNIDADES DE SAÚDE ATRAVÉS DE PROCESSO LICITATÓRIO PARA CONTRATAÇÃO DE  
EMPRESA FORNECEDORA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 80%

**31.9.2-**

**Ação: ADQUIRIR EQUIPAMENTOS DE PEQUENO PORTE PARA O SERVIÇO DE ODONTOLOGIA.**

Meta Prevista: 80% DOS EQUIPAMENTOS

Meta Executada: 60%

**31.10-MANUTENÇÃO E/OU AMPLIAÇÃO DE QUADRO DE FUNCIONÁRIOS DA SMS  
Objetivo:**

**31.10.1-CONTRATAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS DE ACORDO COM AS NECESSIDADES APONTADAS  
Ação: PELOS RESPONSÁVEIS DOS SETORES DA SMS**

Meta Prevista: 80% DAS SOLICITAÇÕES

Meta Executada: 70%

**31.11-APOIO À MANUTENÇÃO DO EXERCÍCIO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Objetivo:**

**31.11.1-MANTER FÍSICA E FINANCEIRAMENTE O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (COMSAS)  
Ação:**

Meta Prevista:  
100% DAS NECESSIDADES

Meta Executada:  
100% DAS NECESSIDADES

**32- Diretriz: FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PÚBLICA MUNICIPAL**

**32.1- Objetivo: IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E SUPRIMENTOS AO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**32.1.1-ADEQUAR AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE ACORDO COM DEMANDA DAS  
Ação: NECESSIDADES APONTADAS  
PELAS UNIDADES E PROGRAMAS DE SAÚDE**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 52%

**32.1.2-**

**Ação: GARANTIR ESTOQUE EXTRA DE MEDICAMENTOS NECESSÁRIOS EM SITUAÇÕES DE  
ATENDIMENTOS DE  
URGÊNCIA E EMERGENCIAIS E EM EPIDEMIAS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 40%

**32.1.3-GARANTIR OFERTA PROGRAMADA DE MEDICAMENTOS BÁSICOS ÀS UNIDADES DE SAÚDE**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 68%

**32.1.4-REVISAR ROTINEIRAMENTE ELENCO DE MEDICAMENTOS BÁSICOS QUE POSSAM**

**Ação:CONTEMPLAR EVENTUAIS NECESSIDADES DE EXCLUSÃO OU INCLUSÃO DE FÁRMACOS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**32.1.5-IMPLEMENTAR INFORMATIZAÇÃO DO SETOR COM EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS PARA**

**Ação:IMPLANTAÇÃO DE DADOS E DE PLANILHAS DE CONTROLE DE ESTOQUE E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO CUMPRIDA

**32.1.6-GARANTIR ACESSO A INTERNET E IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA HORUS**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO CUMPRIDA

**32.1.7-CRIAR O PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**33- Diretriz:GARANTIA DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE**

**33.1- Objetivo:MANUTENÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DO LABORATÓRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**33.1.1-MANUTENÇÃO E MODERNIZAÇÃO DE TODOS OS EQUIPAMENTOS NECESSÁRIO AO**

**Ação:DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DO LABORATÓRIO**

Meta Prevista: 60%

Meta Executada: META NÃO ALCANÇADA

**33.1.2-INFORMATIZAÇÃO DO LABORATÓRIO IMPLANTAÇÃO DE BANCO DE DADOS DE USUÁRIOS**

**Ação:E ACESSO VIA INTERNET DE RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS**

Meta Prevista: 70%

Meta Executada: META NÃO ALCANÇADA

**33.1.3-GARANTIR REPASSE PROGRAMADO DOS INSUMOS NECESSÁRIOS PARA REALIZAÇÃO DOS**

**Ação:EXAMES ATRAVÉS DE PROCESSO LICITATÓRIO PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA FORNECEDORA**

Meta Prevista: 90%

Meta Executada: 90%

**33.1.4-BUSCAR A MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DO LABORATÓRIO COM CONTRATAÇÃO  
Ação:DE EMPRESA ESPECIALIZADA**

Meta Prevista: 90%

Meta Executada: META NÃO ALCANÇADA

**33.1.5-QUALIFICAÇÃO DE PESSOAL DA RECEPÇÃO NA HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO AO  
Ação:USUÁRIO**

Meta Prevista: 100% DA EQUIPE

Meta Executada: 100%

**33.1.6-GARANTIR REALIZAÇÃO DOS EXAMES EM TEMPO HÁBIL EM RESPOSTA À SOLICITAÇÃO DE  
Ação:UNIDADES DE SAÚDE**

Meta Prevista: 90% DOS EXAMES

Meta Executada: 90%

**33.1.7-GARANTIR ACESSO A CONTATO TELEFÔNICO COM PACIENTES E UNIDADES DE SAÚDE  
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: META NÃO ALCANÇADA

**33.1.8-CRIAR MECANISMO DE ROTINA PARA COLETA DE MATERIAL EM UNIDADES DE SAÚDE  
Ação:**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 100%

**33.1.9-IMPLEMENTAÇÃO DO FLUXO DE INFORMAÇÃO DE NOTIFICAÇÕES JUNTO À VIGILÂNCIA  
Ação:EPIDEMIOLÓGICA DOS PACIENTES ATENDIDOS COM EXAMES E RESULTADOS DE AGRAVOS  
E DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA**

Meta Prevista: 100% DOS CASOS NOTIFICÁVEIS

Meta Executada: 100%

**34- Diretriz:GARANTIA DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO  
DAS NECESSIDADES DE SAÚDE NA ATENÇÃO INTEGRAL**

**34.1- Objetivo:ATENÇÃO À DA REDE DE ATENCAO ÀS URGENCIAS E EMERGÊNCIAS**

**34.1.1-GARANTIR O REPASSE PROGRAMADO DE TODOS OS INSUMOS, DE MATERIAIS E  
Ação:EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS, DE REPOSIÇÃO E/OU DE USO PERMANENTE PARA A REDE  
DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO MUNICÍPIO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 70%

**34.1.2-GARANTIR A MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DAS UNIDADES DE URGÊNCIA E  
Ação:EMERGÊNCIA ATRAVÉS DE PROCESSO PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DE  
MANUTENÇÃO COM ROTINA DE AVALIAÇÕES PARA RESOLUÇÃO DE POSSÍVEIS AVARIAS**

Meta Prevista:  
100%

Meta Executada:  
100%

**34.2- Objetivo:MANUTENÇÃO E/OU AMPLIAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DO QUADRO DE FUNCIONÁRIOS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

**34.2.1-GARANTIR QUADRO COMPLETO DE FUNCIONÁRIOS PARA UNIDADES DE URGÊNCIA E  
Ação:EMERGÊNCIA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**34.2.2-QUALIFICAR PROFISSIONAIS DA RECEPÇÃO DAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
Ação:TODOS DO  
QUADRO GERAL DAS EQUIPES PARA O ATENDIMENTO HUMANIZADO**

Meta Prevista: 100% DAS EQUIPES

Meta Executada: 100%

**34.2.3-GARANTIR A CAPACITAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA DAS  
Ação:UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM SUAS DIFERENTES ÁREAS**

Meta Prevista: 100% DAS EQUIPES

Meta Executada: 100%

**34.3- Objetivo:MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES REALIZADAS ATRAVÉS DO USO DE VIATURAS E AMBULÂNCIAS.**

**34.3.1-GARANTIR MANUTENÇÃO E OUTRAS NECESSIDADES DAS VIATURAS E AMBULÂNCIAS DA  
Ação:SMS COM CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 70%

**34.4- Objetivo:OPERACIONALIZAÇÃO DE REDE DE REGULAÇÃO**

**34.4.1-GARANTIR O CONTROLE DA REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE QUE ESTÃO  
Ação:DETERMINADO COMO SUA  
RESPONSABILIDADE COM IMPLANTAÇÃO DE NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 80%

**34.4.2-GARANTIR REDE DE INTERNET COM ALTA VELOCIDADE DE TRANSMISSÃO PARA ACESSO E  
Ação:OPERACIONALIZAÇÃO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E REGULAÇÃO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 80%

**35- Diretriz:FORTALECIMENTO DA GESTÃO INTERFEDERATIVA DO SUS**

**35.1- Objetivo:AMPLIAÇÃO E FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO POPULAR E DO CONTROLE SOCIAL**

**35.1.1-GARANTIR REPASSE DE MATERIAL NECESSÁRIO PARA EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES  
Ação:PERTINENTES AO  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 95%

**35.1.2-PROVER AS CONDIÇÕES MÍNIMAS NECESSÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE CONFERÊNCIAS  
Ação:MUNICIPAIS DE  
SAÚDE E EVENTOS NECESSÁRIOS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 99%

**35.1.3-ESTIMULAR O PROCESSO DE DISCUSSÃO E CONTROLE SOCIAL NO ESPAÇO REGIONAL  
Ação:GARANTINDO TRANSPORTE PARA COMPONENTES DO CONSELHO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 78%

**35.1.4-APOIAR CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 68%

**35.1.5-GARANTIR PARTICIPAÇÃO E APRESENTAÇÃO DE TODAS AS PROPOSTAS, PROJETOS,  
Ação:PLANOS E RELATÓRIOS DA SAÚDE PARA APRECIÇÃO DO CONSELHO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 57%

**35- Diretriz:GARANTIA DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO  
DAS NECESSIDADES DE SAÚDE NA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER**

**35.1- Objetivo:MANUTENÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DA MATERNIDADE MUNICIPAL DE SEROPÉDICA**

**35.1.1-GARANTIR O REPASSE PROGRAMADO DE TODOS OS INSUMOS, DE MATERIAIS E  
Ação:EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS, DE REPOSIÇÃO E/OU USO PERMANENTE PARA TODOS OS  
SETORES DA MATERNIDADE**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 55%

**35.1.2-GARANTIR A MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS HOSPITALARES ATRAVÉS DE PROCESSO  
Ação:PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DE MANUTENÇÃO COM ROTINA DE AVALIAÇÕES PARA  
RESOLUÇÃO DE POSSÍVEIS AVARIAS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 10%

**35.1.3-GARANTIR SERVIÇO DE ESTERILIZAÇÃO COM TODOS OS COMPONENTES NECESSÁRIOS  
Ação:MODERNIZADOS PARA SUA EXECUÇÃO DE FORMA SEGURA E HÁBIL COM CONTRATAÇÃO  
DE EMPRESA FORNECEDORA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 50%

**35.1.4-IMPLANTAR PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS HOSPITALARES**

**Ação:**

Meta Prevista: 01 PLANO EXECUTADO

Meta Executada: EM PROCESSO DE PLANEJAMENTO PARA  
2015

**35.1.5-OFERTAR CONDIÇÕES DE ESTOCAGEM DE MATERIAL COM ADEQUAÇÃO DO ESPAÇO  
Ação:FÍSICO DO ALMOXARIFADO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 70%

**35.1.6-GARANTIR CONDIÇÕES DE CONFORTO E ESPAÇO FÍSICO NECESSÁRIO NO REFEITÓRIO DA  
Ação:MATERNIDADE**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 80%

**35.2- Objetivo:PROMOÇÃO DA INFORMATIZAÇÃO E DO ACESSO À INTERNET NA MATERNIDADE MUNICIPAL**

**35.2.1-IMPLANTAR SISTEMA DE INFORMATIZAÇÃO DE BANCO DE DADOS DE USUÁRIAS  
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**35.2.2-  
Ação:GARANTIR REDE DE INTERNET COM ALTA VELOCIDADE DE  
TRANSMISSÃO PARA ACESSO E OPERACIONALIZAÇÃO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**35.3- Objetivo:APERFEIÇOAMENTO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

**35.3.1-QUALIFICAR PROFISSIONAIS DA RECEPÇÃO E TODOS DO QUADRO GERAL DA  
Ação:MATERNIDADE NO ATENDIMENTO HUMANIZADO**

Meta Prevista: 100% DAS EQUIPES

Meta Executada: 70%

**35.3.2-GARANTIR A CAPACITAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA  
Ação:MATERNIDADE EM SUAS DIFERENTES ÁREAS**

Meta Prevista: 100% DA EQUIPE

Meta Executada: 50%

**35.4- Objetivo:PROMOÇÃO DA AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE SAÚDE NA MATERNIDADE MUNICIPAL**

**35.4.1-CRIAR MECANISMOS DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DOS SERVIÇOS PRESTADOS COM  
Ação:ANÁLISE E  
MONITORAMENTO DE INDICADORES HOSPITALARES**

Meta Prevista: 100% DOS INDICADORES HOSPITALARES

Meta Executada:

90%

**35.5- Objetivo:MANUTENÇÃO E/OU AMPLIAÇÃO DE QUADRO DE FUNCIONÁRIOS DA MATERNIDADE**



**35.5.1-  
Ação:GARANTIR MANUTENÇÃO DE QUADRO E/OU AMPLIAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS COM  
CONTRATAÇÃO IMEDIATA DE PESSOAL EM CASO DE PERDA DE FUNCIONÁRIO**

Meta Prevista: 100% DA EQUIPE

Meta Executada: 50%

**35.5.2-GARANTIR RESPOSTAS AOS EXAMES SOLICITADOS AO LABORATÓRIO MUNICIPAL DE  
Ação:ANÁLISES**

Meta Prevista: 100% DOS EXAMES

Meta Executada: 90%

**35.5.3-GARANTIR A MANUTENÇÃO DOS LEITOS DISPONÍVEIS  
Ação:**

Meta Prevista: 100% DOS LEITOS

Meta Executada: 100%

**35.5.4-IMPLANTAR O NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO COM MEIO DE ACESSO AO SISREG E  
Ação:INTEGRADO AO COMPLEXO REGULADOR MUNICIPAL**

Meta Prevista: 01 NIR IMPLANTADO

Meta Executada: IMPLANTADO

**36- Diretriz:FORTALECIMENTO DA GESTÃO INTERFEDERATIVA DO SUS, DE MODO A MELHORAR E APERFEIÇOAR A  
CAPACIDADE RESOLUTIVA DAS AÇÕES E SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO**

**36.1- Objetivo:ESTRUTURAÇÃO DO SERVIÇO MUNICIPAL DE OUVIDORIA DA SAÚDE**

**36.1.1-ELABORAR E APRESENTAR AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PROJETO DE  
Ação:IMPLANTAÇÃO DA OUVIDORIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Meta Prevista: 01 PROJETO

Meta Executada: 100%

**36.1.2-PROPOR A CRIAÇÃO E PUBLICAÇÃO DE INSTRUMENTO NORMATIVO, QUE REGULAMENTE E  
Ação:DEFINA NO  
ORGANOGRAMA E O SERVIÇO DE OUVIDORIA NO MUNICÍPIO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EM PROCESSO

**36.1.3-APRESENTAR JUNTO AO DEPARTAMENTO DE OUVIDORIA GERAL DO SUS - DOGES/SGEP-  
Ação:MS, O PLANO DE  
AÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO/IMPLEMENTAÇÃO DE OUVIDORIA DO SUS COM O SISTEMA  
INFORMATIZADO OUVIDOR SUS NÍVEL 1**

Meta Prevista: 01 PLANO

Meta Executada: 01 PLANO

**36.1.4-ADQUIRIR, IDENTIFICAR E RELACIONAR OS EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO NECESSÁRIOS, E  
Ação:DISPONIBILIZAR ACESSO A INTERNET**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**36.1.5-DISPONIBILIZAR ACESSO A INTERNET**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**36.1.6-COMPOR EQUIPE MÍNIMA PARA ATUAR NO SERVIÇO DE OUVIDORIA**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**36.1.7-GARANTIR TRANSPORTE PARA COBERTURA DAS DEMANDAS DA OUVIDORIA**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: SEM REGISTROS

**36.1.8-ESTABELECEER FLUXO DE TRABALHO QUE MANTENHAM A RESOLUTIVIDADE E RESPEITE OS**

**Ação: PRAZOS**

**ESTABELECIDOS DAS DEMANDAS JUNTO À OUVIDORIA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**36.1.9-DIVULGAR JUNTO AOS SETORES QUE INTEGRAM O SUS NO MUNICÍPIO, O PAPEL DA**

**Ação: OUVIDORIA.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EM PROCESSO

**36.1.10-ESTABELECEER A REDE DA OUVIDORIA DO SUS**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EM PROCESSO

**36.1.11-ELABORAR RELATÓRIOS MENSALMENTE**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**36.1.12-CONSTRUIR INDICADORES PARA ESTUDO E AVALIAÇÕES**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EM PROCESSO

**5.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONSIDERAÇÕES**

Valor programado

33.505.921,50

Valor executado

41.390.704,90

**Análise e Considerações da PAS**

O MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA APLICOU DE RECURSO PRÓPRIO NA SAÚDE O PERCENTUAL DE 20,40 % DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 141 DE 2012, QUE REGULAMENTOU A EC 29, ASSIM SENDO O MUNICÍPIO CUMPRIU COM SUA OBRIGAÇÃO SUPERANDO O PERCENTUAL DE 15%.

## 6. DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE SAÚDE

**Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.**

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
1	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	63,00	72,14	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	23,00	18,26	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	70,00	81,39	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	57,00	59,90	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	3,50	2,97	%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	9,00	7,54	%

Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
7	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	1,50	1,10	/100
8	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	1,20	1,22	/100
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,50	2,90	/100
10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	1,10	1,41	/1000
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	N/A		%

Análise e Considerações da Diretriz

METAS ALCANÇADAS PARA INDICADORES Nº 1,2,3,4,6

METAS NÃO ALCANÇADAS PARA INDICADORES Nº 5,7

A AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA DE 64,45% EM 2013 PARA 72,14% EM 2014 OCORREU ATRAVÉS DA IMPLANTAÇÃO DE UNIDADE ESF COM 03 EQUIPE, AUMENTANDO ASSIM O Nº DE PESSOAS COBERTAS NO MUNICÍPIO.

A REDUÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA DE 24,12% EM 2013, PARA 18,26% EM 2014, SUGERE MELHORIA DA REDE ASSISTENCIAL DO MUNICÍPIO NO ATENDIMENTO E COBERTURA NO NÍVEL PRIMÁRIO DA ATENÇÃO À SAÚDE.

TANTO O AUMENTO DA COBERTURA DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA COMO DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL APONTAM PARA UMA PREOCUPAÇÃO DO MUNICÍPIO EM INVESTIR NA ATENÇÃO BÁSICA COMO A ORDENADORA DO CUIDADO NOS SISTEMAS DE SAÚDE.

EM RELAÇÃO ÀS AÇÕES RELACIONADAS À SAÚDE BUCAL, NO CASO DA ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA, EMBORA TENHAM SIDO REALIZADAS EM MÉDIA SUPERIOR AO RESULTADO APRESENTADO, O VALOR DA MÉDIA DE 2,87 É JUSTIFICADO PELA FALHA PROFISSIONAL DE ENTENDIMENTO DO REGISTRO DESSE PROCEDIMENTO NO BPA E CONSEQUENTEMENTE NO SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS.

A REDUÇÃO DO Nº DE EXODONTIAS QUE EM 2013 APRESENTOU UM VALOR DE 9,47% E EM 2014, 7,54% EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS E CURATIVOS EM SAÚDE BUCAL MOSTRA UMA MELHORIA DE ATUAÇÃO DO SETOR NA PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO EM DETRIMENTO ÀS AÇÕES MUTILADORAS REPRESENTADAS PELAS EXODONTIAS.

EMBORA TENHAMOS ALCANÇADO AS METAS PREVISTAS EM RELAÇÃO AOS INDICADORES Nº 8,9 E 10, OBSERVAMOS QUE NESSES ITENS RELACIONADOS ÀS INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, TAMBÉM AOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, A DEPENDÊNCIA DO USO DE SISTEMAS DE REGULAÇÃO NA PACTUAÇÃO COM OUTROS MUNICÍPIOS, APRESENTA UMA FRAGILIDADE NA AGILIZAÇÃO NO PROCESSO DE AGENDAMENTOS E CUMPRIMENTOS DAS SOLICITAÇÕES EM TEMPO HÁBIL, VISTO O MUNICÍPIO NÃO POSSUIR REDE PRÓPRIA HOSPITALAR E NÃO OFERTAR A MAIORIA DOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

**Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.**

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
12	U	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	6,00	3,00	N.Absoluto
13	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	48,00	25,00	%
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	18,00	27,27	%
15	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	15,00	0,00	%
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	100,00	100,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

Metas Alcançadas para Indicadores nº 15,16

METAS NÃO ALCANÇADAS PARA INDICADOR Nº12,13,14

A NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA QUE POSSIBILITA GARANTIR A ATENÇÃO E PROTEÇÃO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RISCO, EMBORA ACONTEÇA EM RELAÇÃO ÀS DEMANDAS QUE CHEGAM ÀS UNIDADES DE SAÚDE, FALHO EM 2014 NOS REGISTROS EM SINAN DESSAS UNIDADES O QUE JUSTIFICA O NÃO ALCANCE DA META PROPOSTA PARA ESSE ANO.

O NÃO ALCANCE DA META DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE APONTA PARA UMA DEPENDÊNCIA REGIONAL QUE EXISTE NO MUNICÍPIO DA OFERTA AO PRONTO ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA E A REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS.

EM RELAÇÃO AO ALTO ÍNDICE DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR IAM NECESSÁRIO SE FAZ A AVALIAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DOS MOTIVOS QUE LEVARAM A ESSE RESULTADO. A FALHA NA GARANTIA DE CUIDADOS INTENSIVOS NAS PRIMEIRAS HORAS DE INTERNAÇÃO COM A DIMINUIÇÃO DA INCIDÊNCIA DE COMPLICAÇÕES VISTO SER O IAM CONSIDERADO SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA, DEVERIA TAMBÉM SER LEVADO EM CONSIDERAÇÃO. COMO O MUNICÍPIO NÃO POSSUI UNIDADE HOSPITALAR, PORTANTO NÃO INTERNA, ESSES ÓBITOS OCORREM FORA DO DOMÍNIO MUNICIPAL E DA POSSIBILIDADE DESSA AVALIAÇÃO.

AS UNIDADES ESF TEM DESENVOLVIDOS AÇÕES QUE PERMITAM A REDUÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA.

**Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
18	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,35	0,36	RAZÃO
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,10	0,08	RAZÃO

Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	38,00	41,08	%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	60,00	52,02	%
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	2,00	0,80	RAZÃO
23	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	2,00	0,00	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	10,00	10,00	N.Absoluto
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	90,00	53,57	%
26	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	90,00	0,00	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
27	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	90,00	73,68	%
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	3,00	3,00	N.Absoluto

**Análise e Considerações da Diretriz**

**METAS ALCANÇADAS PARA INDICADORES Nº 18,20,23,24,26,28**  
**METAS NÃO ALCANÇADAS PARA INDICADORES Nº 19,21,22,25,27**

O INDICADOR QUE REFLETE A RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS ATINGIU A META PROPOSTA E REPRESENTA PAPEL IMPORTANTE DENTRO DAS AÇÕES PREVISTAS NA PREVENÇÃO, DETECÇÃO PRECOCE E TRATAMENTO OPORTUNO DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO SENDO OFERTADO EM TODAS AS UNIDADES BÁSICAS ESF DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.

EM RELAÇÃO AO INDICADOR 19, A MAMOGRAFIA É OFERTADA VIA REGULAÇÃO (PPI) SENDO POR ISSO REALIZADA EM OUTROS MUNICÍPIOS DA REGIÃO, OBEDECENDO A UM FLUXO DE ENCAMINHAMENTOS GERADOS PELAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA A UNIDADE CENTRAL DE REGULAÇÃO DO MUNICÍPIO, HAVENDO FILA DE ESPERA PARA AS AGENDAS SOLICITADAS FICANDO O MUNICÍPIO NA DEPENDÊNCIA DE CUMPRIMENTO DESSAS AGENDAS PELAS UNIDADES PRESTADORAS SEM SUA TUTELA DIRETA.

OS PARTOS NORMAIS TIVERAM UM AUMENTO DE 2013 DE 37,24% PARA 41,08% EM 2014 ATINGINDO META PROPOSTA, MAS AINDA NECESSITANDO DE INCENTIVO, ATRAVÉS DO PRÉ-NATAL, DE DESTACAR A IMPORTÂNCIA E DOS BENEFÍCIOS DO PARTO NORMAL EM RELAÇÃO AO PARTO CESÁREO.

O MUNICÍPIO, ATRAVÉS DA COORD. MATERNO INFANTIL E DAS EQUIPES ESF, DESCENTRALIZOU AS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL PARA TODAS AS UNIDADES ESF BUSCANDO ATINGIR PLENAMENTE AS GESTANTES EM SUAS NECESSIDADES DE COMPARECIMENTO A ESSAS CONSULTAS, RESOLVENDO DESSA FORMA A REDUÇÃO DAS DISTÂNCIAS ENTRE GESTANTES E A OFERTA DESSE SERVIÇO. TAMBÉM ESTÁ INTENSIFICANDO A BUSCA ATIVA DE FALTOSAS ATRAVÉS DOS ACS.

O PROGRAMA MATERNO INFANTIL TEM REALIZADO UM MONITORAMENTO INTENSIVO EM RELAÇÃO AOS PROTOCOLOS QUE LHES SÃO IMPUTADOS E DENTRE ESSES SE ENCONTRA A PELO MENOS 02 TESTAGENS DE SÍFILIS POR GESTANTE. A DIFICULDADE QUE SE APRESENTOU SE REFERE AO REGISTRO DESSAS TESTAGENS NO SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS SIA.

NOS INDICADORES REFERENTES À MORTALIDADE INFANTIL, MATERNA, NÃO OCORRERAM ÓBITOS MATERNOS EM 2014 E HOUEVERAM 10 ÓBITOS INFANTIS QUE REPRESENTAM AS METAS ALCANÇADAS PARA ESSES INDICADORES E APONTAM PARA UMA ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE MATERNA NO MUNICÍPIO À CONTENTO FIRMADA PRINCIPALMENTE PELA IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA.

VISTO OS ÓBITOS DOS NOSSOS MUNICÍPIOS OCORREREM, EM SUA QUASE TOTALIDADE, EM UNIDADES HOSPITALARES DE OUTROS MUNICÍPIOS, DE ACORDO COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA OS ÓBITOS INFANTIS E DAS MULHERES EM IDADE FÉRTIL, SOFRE DIFICULDADES DE INVESTIGAÇÃO POR NÃO OCORRÊNCIA DE FLUXO DE RETORNO EM TEMPO HÁBIL E ACESSO ÀS INFORMAÇÕES.

QUANTO AOS 03 CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA, ACREDITAMOS TER OCORRIDO EM GESTANTES QUE NÃO TIVERAM ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-NATAL E QUE NÃO PUDEAM SER RASTREADAS PELA REGULAÇÃO DO MUNICÍPIO POR BUSCAR ATENDIMENTO EM UNIDADES HOSPITALARES DE OUTRO MUNICÍPIO EM SITUAÇÃO DE LIVRE DEMANDA.

**Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.**

Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
29	E	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	2,50	147,00	/100.000

**Análise e Considerações da Diretriz**

META NÃO ALCANÇADA PARA INDICADOR Nº 30  
MUNICÍPIO TEM COMO PROPOSTA IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO INVESTINDO EM AÇÕES VOLTADAS NA GARANTIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA POPULAÇÃO DA 3ª IDADE E DOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT – DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)., COM ESTÍMULO AO ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO. UM TRABALHO MAIS VOLTADO À MELHORIA DE QUALIDADE DE VIDA, AO MONITORAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS E AS ALTERNATIVAS DE SE REDUZIR TAXAS DE DOENÇAS PREVINÍVEIS POR ESSAS AÇÕES TEM SIDO ALVO DE PLANEJAMENTO PARA APLICAÇÃO NAS UNIDADES ESF JUNTAMENTE COM O APOIO DE EQUIPE NASF E DE PROGRAMAS DE SAÚDE.

**Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.**

Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
30	U	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	170,00	75,00	N.Absoluto

**Análise e Considerações da Diretriz**

METAS ALCANÇADAS PARA INDICADORES Nº 38,39,41,42,45,46,52,53  
METAS NÃO ALCANÇADAS PARA INDICADORES Nº35,36,37,40,44,48,51  
A PROPOSTA DE META NA VACINAÇÃO DO CALENDÁRIO BÁSICO NÃO FOI ALCANÇADA (75%) VISTO TER SIDO PACTUADO UM VALOR ALTÍSSIMO DE 100% (PQAVS) META DIFÍCIL DE SER ALCANÇADA PRINCIPALMENTE NUM ANO EM QUE HOUE DESABASTECIMENTO DE IMUNOBIOLOGICOS PELA SESDEC EM VÁRIAS OCASIÕES, E TAMBÉM PELO TEMPO DE APRAZAMENTO A SER CUMPRIDO PARA ALGUMAS VACINAS COM MAIS DE UMA DOSE, COMO A PNEUMOCÓCCICA, POR EXEMPLO.  
EM RELAÇÃO AOS PROGRAMAS DE CONTROLE DA TUBERCULOSE O MUNICÍPIO TEM BUSCADO ATINGIR SUAS METAS CONTANDO PRINCIPALMENTE COM O APOIO DAS EQUIPES DE UNIDADES ESF PARA SUAS AÇÕES MAS O ABANDONO DE TRATAMENTO DE PACIENTES QUE NÃO SÃO LOCALIZADOS OU QUE RESISTEM AO MESMO COMO USUÁRIOS DE DROGAS E MORADORES DE RUA NÃO FAVORECEM O BOM DESEMPENHO DO PROGRAMA. JÁ EM RELAÇÃO AOS PROGRAMAS DE CONTROLE DA HANSENÍASE, O MUNICÍPIO TEM ENCONTRADO O EQUILÍBRIO NECESSÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DE SUAS AÇÕES E DESSE MODO O ALCANCE DAS SUAS METAS, CONTANDO TAMBÉM COM O APOIO DAS EQUIPES DE UNIDADES ESFPARA SUAS AÇÕES.  
A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA TAMBÉM TEM OBTIDO RESULTADOS POSITIVOS EM RELAÇÃO AO ENCERRAMENTO DE DNC COM ENCERRAMENTO ATÉ 60 DIAS- 100%- E QUANTO AOS REGISTROS DE ÓBITOS DE COM CAUSA BÁSICA DEFINIDAS – 92,83%, POSSIBILITANDO A INFERÊNCIA SOBRE A QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES RELATIVAS ÀS NOTIFICAÇÕES E SUAS INVESTIGAÇÕES E ÀS INFORMAÇÕES RELATIVAS AS CAUSAS DE MORTALIDADE.  
A VIGILÂNCIA DE AGRAVOS E DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO TENDEM A SER MELHOR EXECUTADA A PARTIR DE 2015 COM SUA IMPLANTAÇÃO FORMALIZADA ATRAVÉS DE UMA LEGISLAÇÃO MUNICIPAL, O MESMO OCORRENDO COM A VIGILÂNCIA SANITÁRIA.  
QUANTO À VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA O MUNICÍPIO RECEBEU EM 2014 COTAS MÍNIMAS DE DOSES DE VACINA E COM ATRASO DE CALENDÁRIO. ALÉM DISSO CONTINUAMOS SEM UM PROFISSIONAL TÉCNICO QUE ASSUMA ESSA ATRIBUIÇÃO.  
EM RELAÇÃO AOS TESTES SOROLÓGICOS ANTI HCV E DE HIV REALIZADOS A DEFICIÊNCIA ENCONTRADA ESTÁ NO FLUXO DE INFORMAÇÕES DAS UNIDADES QUE REALIZAM E OS REGISTROS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL.  
EM RELAÇÃO AO CONTROLE DA DENGUE O MUNICÍPIO OBTVE RESULTADOS ALTAMENTE POSITIVOS NA REALIZAÇÃO DE VISITAS DOMICILIARES EM ATÉ 5 CICLOS O QUE É REFLETIDO NO BAIXO ÍNDICE DE INFESTAÇÃO LARVÁRIA APRESENTADO NAS LEITURAS DO LIRA E NOS CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE.

**Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
----	------	-----------	-----------	------------	---------

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
35	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	100,00	71,88	%
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	75,00	34,38	%
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	80,00	92,83	%
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	75,00	100,00	%
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80,00	9,00	%
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	10,00	85,71	N.Absoluto
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	85,00	0,00	%
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	2,00	218,00	N.Absoluto
44	E	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	270,00	100,00	N.Absoluto
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	80,00	84,21	%
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	80,00		%
47	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	N/A	10,00	N.Absoluto
48	E	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	80,00		%
49	E	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	N/A	1,00	%
51	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	0,00	95,82	N.Absoluto
52	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	80,00	166,50	N.Absoluto



Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
53	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	90,00	0,00	%

**Análise e Considerações da Diretriz**

**META NÃO ALCANÇADA PARA INDICADOR Nº54**  
 A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA HORUS NÃO OCORREU EM 2014 JUSTIFICADO POR MUDANÇAS DE RESPONSÁVEIS PELO SETOR DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E TAMBÉM PELA DESCONTINUIDADE DO PROCESSO E DA ACESSIBILIDADE À INTERNET PRINCIPALMENTE VISTO O MUNICÍPIO DEPENDER DE AUMENTO COBERTURA DE PRESTADORES DESSES SERVIÇO.

**Diretriz 8 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.**

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço WebService como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
54	E	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE	1,00		%

Objetivo 8.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
55	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS	N/A		%

Objetivo 8.3 - Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade, liberação, estocagem, expedição de produtos terminados e os controles relacionados, instalações físicas e equipamentos, procedimentos, sistema da garantia da qualidade.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
56	E	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO	N/A		%

**Análise e Considerações da Diretriz**

**METAS NÃO ALCANÇADAS PARA INDICADORES Nº60,61**  
 QUANTO AO INDICADOR Nº 60 NÃO OCORREU A IMPLANTAÇÃO DO TELESSAÚDE NAS 5 UNIDADES DE SAÚDE ESF CONTEMPLADAS DEVIDO A GRANDE DIFICULDADE DE RECEPÇÃO DE SINAL PARA INTERNET NO MUNICÍPIO QUE POSSUI MUITAS REGIÕES AINDA CONSIDERADAS RURAIS.  
 EM RELAÇÃO AO INDICADOR 61, O MUNICÍPIO JÁ AUTORIZOU A ABETURA DE CONCURSO PÚBLICO PARA A ÁREA DA SAÚDE BUSCANDO AMPLIAR SEU QUADRO DE PROFISSIONAIS COM VÍNCULO PROTEGIDO.

**Diretriz 11 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.**

Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
57	E	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	N/A		%
58	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA	N/A		%
59	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	N/A	0,00	%
60	E	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	1,00	32,12	N.Absoluto

Objetivo 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
61	U	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	35,00		%

Objetivo 11.3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
62	E	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	N/A	1,00	N.Absoluto

**Análise e Considerações da Diretriz**

**METAS ALCANÇADAS PARA INDICADORES Nº 63,64**  
O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE TEM PARTICIPAÇÃO ATIVA JUNTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE AVALIA E ACOMPANHA TODAS AS AÇÕES, PROJETOS E PLANOS APRESENTADOS.

**Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**

Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
63	U	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
64	U	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1,00	1,00	N.Absoluto

[Análise e Considerações da Diretriz](#)

**METAS ALCANÇADAS PARA INDICADORES Nº65,67**

A OUVIDORIA TEVE SUA IMPLANTAÇÃO AINDA EM 2013, AINDA NO 1º TRIMESTRE, COM EQUIPE CAPACITADA E MONTAGEM DE INFRA ESTRUTURA ADEQUADA PARA EXERCÍCIO DE SUAS ATIVIDADES. O ENVOLVIMENTO DO USUÁRIO TEM SIDO REALIZADO, DE FORMA CRESCENTE, ESTABELECIDO A COMUNICAÇÃO ENTRE O CIDADÃO E O PODER PÚBLICO, ATRAVÉS DE Nº DE TELEFONE E E-MAIL EXCLUSIVOS, ALÉM DE CAIXAS COLETORAS DE INFORMAÇÕES PARA USUÁRIOS FIXADAS NAS UNIDADES DE SAÚDE. O PROJETO DA OUVIDORIA, ATUALMENTE, ENCONTRA-SE SOB CUMPRIMENTO DE PENDÊNCIAS E DEVERÁ SER DEVOLVIDO À SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PARA POSTERIOR APROVAÇÃO.

ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DE BANCO DE PREÇOS FOI REALIZADO DURANTE A VIGENCIA DO ANO DE 2014.

**Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.**

Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
65	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	1,00		N.Absoluto
66	E	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	N/A	1,00	N.Absoluto
67	E	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	1,00		N.Absoluto

[Análise e Considerações da Diretriz](#)

[Avaliação Geral das Diretrizes](#)

QUANTO ÀS: DIRETRIZES 1 E 2 -

DIRETRIZ 1-GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA E DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA- DIRETRIZ 2 - APRIMORAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS, COM EXPANSÃO E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA), DE SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU), DE PRONTOS-SOCORROS E CENTRAIS DE REGULAÇÃO, ARTICULADA ÀS OUTRAS REDES DE ATENÇÃO.

AS DIFICULDADES APRESENTADAS SE RELACIONAM MAIS À GESTÃO DE SAÚDE, APONTANDO PRINCIPALMENTE PARA AS GESTÕES REGIONAL E ESTADUAL, E TAMBÉM PARA A PLENA EXECUÇÃO DAS PACTUAÇÕES REALIZADAS REGIONALMENTE, E NÃO À EXECUÇÃO DE AÇÕES A NÍVEL MUNICIPAL.

QUANTO ÀS :DIRETRIZ 3 E 5

DIRETRIZ 3 - PROMOÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA E IMPLEMENTAÇÃO DA

"REDE CEGONHA", COM ÊNFASE NAS ÁREAS E POPULAÇÕES DE MAIOR VULNERABILIDADE E DIRETRIZ 5 -

GARANTIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA IDOSA E DOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS, COM ESTÍMULO AO ENVELHECIMENTO ATIVO E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO.

A OFERTA DE SERVIÇOS RELACIONADOS À ATENÇÃO INTEGRAL DA MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE E AOS IDOSOS É, DE UM MODO GERAL, GARANTIDA PELA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO ATRAVÉS DE SUAS UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E PROGRAMAS DE SAÚDE. EMBORA AINDA NÃO TENHA OCORRIDO FALTA DE ACESSO PARA O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES QUE ENVOLVAM A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, PRINCIPALMENTE ÀS INTERNAÇÕES, O MUNICÍPIO SENTE-SE REFÉM DE DECISÕES TOMADAS EM PACTUAÇÕES A NÍVEL REGIONAL PARA OFERTA DE PRESTADORES DESSES SERVIÇOS EM OUTROS MUNICÍPIOS.

QUANTO À DIRETRIZ 7 : REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A VIGILÂNCIA EM SAÚDE TEM TIDO UM PAPEL IMPORTANTE DENTRO DA SAÚDE DO MUNICÍPIO E CADA VEZ MAIS MOSTRA A NECESSIDADE DE ESTAR PRESENTE EM TRABALHOS INTEGRADOS PRINCIPALMENTE JUNTO À ATENÇÃO BÁSICA, MAIS ESPECIFICAMENTE ÀS EQUIPES ESF, PARA ATINGIR AS METAS PACTUADAS COMO ACONTECEU PARA QUASE TODOS OS SEU INDICADORES EM 2014 .

QUANTO À : DIRETRIZ 8 - GARANTIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA NO ÂMBITO DO SUS.

OS PROBLEMAS TECNOLÓGICOS APRESENTADOS EM 2013 REFERENTES A SISTEMAS, REDES PARA INTERNET E INFORMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA ESTÃO SENDO PRIORIZADOS PARA SUAS RESOLUÇÕES EM 2015.

QUANTO À DIRETRIZ 12 - IMPLEMENTAÇÃO DE NOVO MODELO DE GESTÃO E INSTRUMENTOS DE RELAÇÃO FEDERATIVA, COM CENTRALIDADE NA GARANTIA DO ACESSO, GESTÃO PARTICIPATIVA COM FOCO EM RESULTADOS, PARTICIPAÇÃO SOCIAL E FINANCIAMENTO ESTÁVEL.

O FORTALECIMENTO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E DA OUVIDORIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA QUE VEM BUSCANDO ESTABELECEER A COMUNICAÇÃO ENTRE O CIDADÃO E O PODER PÚBLICO DE FORMA A PROMOVER A EFETIVA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA GESTÃO DO SUS É CONSOLIDADO ATRAVÉS DE CUMPRIMENTOS DAS METAS PROPOSTAS PARA ESSES SETORES .



## Análise Sobre a Utilização dos Recursos

CONFORME QUADRO DEMONSTRATIVO, OBSERVA-SE QUE O MUNICÍPIO APLICOU AS VERBAS RECEBIDAS DE ACORDO COM SEUS RESPECTIVOS BLOCOS E PARA OS FINS DEVIDOS EM CONFORMIDADE COM A PROGRAMAÇÃO DA SAÚDE.

### 8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

#### 8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:  
17/08/2015 14:  
45:07

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	18,92%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	74,29%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	11,50%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	100,00%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	27,33%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	51,22%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	51,22%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$504,21
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	42,06%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	25,17%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,77%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	0,00%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	100,00%
Atenção Básica	23,80%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	36,19%
Suporte Profilático e Terapêutico	37,95%
Vigilância Sanitária	2,06%
Vigilância Epidemiológica	0,00%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	39,41%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	20,49%

#### Análise Sobre os Indicadores Financeiros

DE ACORDO COM O QUADRO ACIMA, O MUNICÍPIO CUMPRIU SEU PAPEL COM SUCESSO NÃO DEIXANDO DE ATENDER ÀS NECESSIDADES DE SEUS MUNICÍPIES.

## 9.1 - DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	19.000.000,00	17.500.000,00	26.104.172,63	149,16
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	59.523.836,18	59.568.000,00	62.588.101,51	105,07
Cota-Parte ITR	18.000,00	18.000,00	144.638,38	803,54
Cota-Parte ICMS	31.100.000,00	31.100.000,00	33.980.309,82	109,26

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	15.010.150,00	13.996.250,00	16.799.429,69	120,03
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00

## 9.2. DESPESAS COM SAÚDE

## 9.2.1. DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% [(f+g)/e]
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

## 9.2.2. DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	% [(h+i)/V (f+g)]
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	2.529.099,00	1.148.500,24	1.080.350,98	68.149,26	100,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	2.529.099,00	1.148.500,24	1.080.350,98	68.149,26	100,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	12.956.422,50	22.834.397,22	22.801.395,24	30.205,13	99,99
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	0,00	21.254.454,08	76.992,72	51,54
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	21.361,67	
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Total (IX)	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
TOTAL	33.505.921,50	41.393.501,84		41.390.704,99	100,00
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	1.064.805,40	854.327,25	847.857,56	6.469,69	2,06
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	14.112.023,81	14.983.077,86	14.888.396,31	91.884,70	36,19
Suporte Profilático e Terapêutico	9.794.442,90	15.706.712,78	15.706.712,78	0,00	37,95
Atenção Básica	8.534.649,39	9.849.383,95	9.849.383,95	0,00	23,80

### Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

PERCEBE-SE QUE O MUNICÍPIO APLICOU BEM MAIS DO QUE DETERMINA A LEGISLAÇÃO VIGENTE, COM DOTAÇÃO INICIAL NO VALOR DE R\$ 33.505.921,50 (TRINTA E TRES MILHOES QUINHENTOS E CINCO MIL NOVECENTOS E VINTE UM REAIS E CINQUENTA CENTAVOS) E DOTAÇÃO FINAL DE R\$ 41.390.704,99 (QUARENTA E UM MILHOES TREZENTOS E NOVENTA MIL SETECENTOS E QUATRO REAIS E NOVENTA E NOVE CENTAVOS), SENDO SUPLEMENTADO UM TOTAL DE R\$ 7.887.580,34 (SETE MILHÕES, OITOCENTOS E OITENTA E SETE MIL QUINHENTOS E OITENTA REAIS E TRINTA E QUATRO CENTAVOS).



**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Não

**Ente Federado:**

SEROPEDICA

**Demandante:**

**Órgão responsável pela auditoria:**

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

**Finalidade da auditoria:**

**Status da auditoria:**

**Unidade(s) auditada(s):**

**Recomendações**

**Encaminhamentos**

### 11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

DE UM MODO GERAL O MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA EXECUTOU SEU REGISTRO DE PROPOSTAS, AÇÕES E METAS DENTRO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE PARA O ANO DE 2014, COMPATIBILIZADO COM SUA OFERTA DE SERVIÇOS, OU SEJA, AO QUE ELE GARANTE DENTRO DOS SEUS DOMÍNIOS GEOGRÁFICOS E ATRAVÉS DA BUSCA DE POSSIBILIDADES DE ATENÇÃO NOS MUNICÍPIOS VIZINHOS DA REGIÃO PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE QUE ELE NÃO OFERECE, MAS QUE SÃO NECESSÁRIOS NA GARANTIA DO ACESSO UNIVERSAL E NA INTEGRALIDADE DAS AÇÕES DE SAÚDE PARA SEUS MUNICÍPIOS.

A VISÃO DE QUE UMA ATENÇÃO BÁSICA FORTALECIDA PRINCIPALMENTE APOSTANDO NO MODELO DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA GEROU O CUMPRIMENTO DA MAIORIA DAS METAS PROPOSTAS EM RELAÇÃO À NÍVEL PRIMÁRIO DA SAÚDE COMO FICOU DEMONSTRADO NA APRESENTAÇÃO DESSE RELATÓRIO;

MAS O MUNICÍPIO CARECE DE RECURSOS PARA AMPLIAR A SUA OFERTA DE SERVIÇOS PRINCIPALMENTE NA ATENÇÃO VOLTADA PARA A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, E TAMBÉM PARA GARANTIR UMA ATENÇÃO BÁSICA COM QUALIDADE DE AÇÕES, RECURSOS HUMANOS QUALIFICADOS E BEM REMUNERADOS E ESTRUTURAS FÍSICAS COMPATÍVEIS COM UNIDADES DE SAÚDE FUNCIONAIS. MESMO COM A PROPOSTA DE UMA ALTA COBERTURA POPULACIONAL PARA ATENÇÃO BÁSICA UTILIZANDO AS EQUIPES ESF, A DIFICULDADE DE MANUTENÇÃO DESSAS EQUIPES E PORTANTO DO SEUS VÍNCULOS NECESSÁRIO COM AS POPULAÇÕES ADSCRITAS, TEM SIDO UM DOS NÓS CRÍTICOS QUE O MUNICÍPIO ENFRENTA, ALÉM DAS DIFICULDADES QUE O MUNICÍPIO APRESENTA POR SER DE RECENTE EMANCIPAÇÃO, CARÊNCIA DE OFERTA DE EMPREGOS E DE GERAÇÃO DE RENDAS AOS SEUS MUNICÍPIOS E DE POSSUIR UMA VASTA ÁREA GEOGRÁFICA COM POPULAÇÕES VIVENDO EM ÁREAS CONSIDERADAS RURAIS, DE DIFÍCIS ACESSOS E DISTANTES GEOGRAFICAMENTE DO GRANDE CENTRO. DESSE MODO CONQUISTAR PROFISSIONAIS QUE ACEITEM ESSES DESAFIO EM UM MUNICÍPIO TÃO PERTO DE GRANDES CENTROS URBANOS TORNA-SE MUITO DIFÍCIL PARA O GESTOR MUNICIPAL.

VALE RESSALTAR QUE A VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO, EM 2014, DESEMPENHOU UM PAPEL IMPORTANTE NO CUMPRIMENTO DAS DIFERENTES PROPOSTAS, AÇÕES E METAS QUE LHE FOI IMPUTADA PARA O PERÍODO DENTRO DAS SUAS DIFERENTES ÁREAS; OBSERVA-SE QUE UM DOS SEUS ENTRAVES, DE UM MODO GERAL, CONTUA SENDO O FLUXO DE RETORNO TARDIO, A NÍVEL ESTADUAL, DAS INFORMAÇÕES AOS SISTEMAS COMO O SIM E SINAN, A DIFICULDADE DE OBTENÇÃO E ACESSO ÀS INFORMAÇÕES, QUE POR VEZES IMPEDE ENCERRAMENTOS DE ESTUDO DOS CASOS EM DATAS OPORTUNAS.

DESSE MODO, DIFICULDADES QUE O MUNICÍPIO APRESENTA PARA O ALCANCE DE SUAS METAS DENTRO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DA SAÚDE TEM MAIS A VER COM FATORES EXTERNOS, COMO A DEPENDÊNCIA DE SERVIÇOS DE OUTROS MUNICÍPIOS, DO REPASSE DE RECURSOS, DA CARÊNCIA MUNICIPAL EM INFRA-ESTRUTURA, ETC E NÃO EXATAMENTE DO EMPENHO DE SEUS COLABORADORES PARA SUAS EXECUÇÕES.

### 11.2. RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE

PROPOSTAS PARA PRÓXIMA PAS:

INVESTIR MAIS EM AÇÕES QUE APONTEM PARA:

1- PROMOÇÃO DA SAÚDE, EM PROJETOS QUE JUNTAMENTE COM AS EQUIPES ESF PROMOVAM UMA MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA DAS POPULAÇÕES;

2-FORTALECIMENTO DO DESENVOLVIMENTO DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COM ISSO GARANTIA DO MONITORAMENTO CONTÍNUO DO DESEMPENHO DE CADA UNIDADE E SERVIÇOS DE SAÚDE E DE SEUS INDICADORES;

3- GARANTIA DA AMPLIAÇÃO DE SUA REDE DE SERVIÇOS COM OFERTA DE CONSULTAS EM DIVERSAS ESPECIALIDADES MÉDICAS E DE OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR.

4-APRIMORAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS COM IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO- UPA.

5-REDIMENSIONAMENTO DE SUA OFERTA DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO NAS SUAS DIFERENTES ÁREAS.

6-IMPLANTAÇÃO DO COMPLEXO MUNICIPAL DE REGULAÇÃO PARA EXECUÇÃO PLENA DAS DEMANDAS QUE SÃO ENCAMINHADAS PARA ATENDIMENTO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, COM CONTRATUALIZAÇÃO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS QUE SEJAM DA ESFERA MUNICIPAL EM CONFORMIDADE COM O PLANEJAMENTO E A PROGRAMAÇÃO PACTUADA.

7-APERFEIÇOAMENTO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS VISANDO À TOMADA DE DECISÃO, O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES, O CONTROLE SOCIAL E A AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS IMPLANTADAS E A REGULAÇÃO ASSISTENCIAL.

### 11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PROGRAMACAO ANUAL DE SAUDE 2014 01-.docx	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SEROPEDICA 2014-2017 reduzido.docx	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
PLANO MUNICIPAL.PDF	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
PROGRAMACAO ANUAL DE SAUDE 2014 01-.docx	Programação Anual de Saúde do período 2014

<b>Documento</b>	<b>Tipo de Documento</b>
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SEROPEDICA 2014-2017 reduzido.docx	Plano de Saúde referente ao Ano do RAG
resolução.PDF	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde referente ao ano do RAG

## 12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

### 12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	13/08/2014	23/01/2015	
Enviado para Câmara de Vereadores em		26/01/2015	

### 12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

#### 12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	27/03/2015 13:32:50
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	08/10/2015 14:12:53

#### 12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	27/03/2015 13:32:50	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	31/07/2015 14:02:36	
Reapreciado pelo Conselho em	07/03/2016 12:40:05	
Parecer do Conselho de Saúde	SOLICITO AJUSTES AO GESTOR.	
Status da Apreciação	Aprovado	
Resolução da Apreciação	004	Data 17/02/2016

SEROPEDICA - RJ, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.



**SARGSUS - Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão**